

ASSOCIAÇÃO ENTRE *BULLYING* ESCOLAR E SUICÍDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Association between school bullying and suicide: an integrative review of the literature

Káren Maria Rodrigues da Costa¹

Cássio Eduardo Soares Miranda²

Artigo encaminhado: 24/06/2019
Aceito para publicação: 16/04/2020

RESUMO: Este estudo tem como objetivo investigar a associação entre *bullying* escolar e suicídio. Trata-se, de uma revisão integrativa da literatura, sendo a busca realizada nas bases eletrônicas de dados: *American Psychological Association-PsycINFO* e *Scientific Electronic Library Online-Scielo*, utilizando a estratégia de busca: (Association suicide AND *bullying*), cobrindo o período de 2014 a 2018. Utilizaram-se as diretrizes do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement-STROBE para as análises. Um total de 05 artigos preencheu os critérios de elegibilidade e, assim, foram selecionados e analisados. Os resultados indicaram que existe uma associação entre *bullying* escolar e suicídio. Portanto, este estudo possui implicações importantes para educadores, psicólogos, psicopedagogos que trabalham com estudantes envolvidos em situações de *bullying*.

Palavras-chave: Violência. *Bullying*. Suicídio. Saúde mental.

ABSTRACT: This study aims to investigate the association between school bullying and suicide. It is, an integrative literature review, with the survey in electronic databases: *American Psychological Association-PsycINFO* and *Scientific Electronic Library Online-Scielo* using the search strategy: (Association suicide AND *bullying*), covering the period from 2014 to 2018. It was used the guidelines Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology-STROBE Statement for analysis. A total of 5 articles met the eligibility criteria and thus were selected and analyzed. The results indicated that there is a association between school bullying and suicide. Therefore, this study has important implications for educators, psychologists, psychopedagogists who work with students involved in bullying situations.

Keywords: Violence. *Bullying*. Suicide. Mental health.

¹ Mestranda em Saúde e Comunidade. Psicóloga. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade (PPGSC). Universidade Federal do Piauí (UFPI). karen.r.costa@hotmail.com

² Doutor em Psicologia. Psicólogo. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade (PPGSC). Universidade Federal do Piauí (UFPI). cassioedu@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo e multicausal que alcança todas as pessoas e as afeta emocionalmente (MINAYO, 2006). É considerado um problema de saúde pública grave e crescente no mundo, com sérias consequências individuais e sociais (KRUG et al., 2002). Algumas consequências individuais decorrentes da violência, são por exemplo, situações em que mulheres são vítimas de violência sexual, estando essas mais propensas ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, somatizações, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas (NUNES, et al., 2017).

Neste cenário em que a violência se configura como um problema transcendente e de grande magnitude (SILVA et al., 2013), este estudo versa sobre a associação entre duas tipologias da violência, a violência comunitária (KRUG et al., 2002), especificamente em ambiente escolar, que é o caso do *bullying* e a violência auto infligida, que é o suicídio (LEITE; ALVES, 2016).

Observa-se que episódios que envolvem *bullying* e suicídio estão cada vez mais recorrentes. Pode-se citar os casos de Ammy 'Dolly' Everett, de 14 anos, na Austrália em 2018 (BRITISH BROADCASTING CORPORATION, 2018); Jamel Myles, de 9 anos, nos Estados Unidos em 2018, que cometeu suicídio após abusos e intimidações de colegas da escola quando declarou que era gay (ADNITT; BELL, 2018). Além disso, o evento na Columbine High School, Estados Unidos, em 1999 e em âmbito nacional, cita-se os tiroteios na escola de Realengo, Rio de Janeiro, no ano de 2011, nos dois eventos os autores atiraram contra alunos, professores e se mataram em seguida (WENDT et al., 2010).

O fenômeno do *bullying* é caracterizado por ser um problema nas relações entre pares, sendo representado por um desequilíbrio de poder entre as partes, pela intencionalidade dos atos e pela repetitividade das atitudes agressivas (OLWEUS, 2013). Em escala mundial é considerado um grave problema social, uma vez que são comportamentos agressivos comuns que ocorrem em todas as escolas (LOPES, 2007) e de saúde pública, tendo em vista que poderá se tornar um fator de risco para o desenvolvimento de agravos a saúde dos envolvidos, danos estes que podem ser de ordem físicas e ou psicológicas (TEXEIRA et al., 2013).

Já o suicídio, semelhante ao *bullying* em termos de magnitude, é visto como um fenômeno complexo e multifatorial que corresponde um amplo problema de saúde pública em todo o mundo (MOTEIRO et al., 2015), tonando-se um evento preocupante na atualidade, devido as grandes taxas de mortalidades, sobretudo, na faixa etária entre 15 a 29 anos, sendo considerada a segunda causa de morte neste público, conforme apontam os dados da World Health Organization (WHO) (LEMOS; SALES, 2017). É descrito como o ato intencional por meio do qual o indivíduo possui a intenção e provoca a própria morte (CROSBY; ORTEGA, 2011; WHO, 2014).

Em termos epidemiológicos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2014), mais de 800 mil pessoas tiram a própria vida por ano, é destacada como a segunda maior causa de mortes entre os jovens de 15 a 29 anos de idade. Em relação ao Brasil, conforme os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, no ano de 2017, em média 11 mil pessoas tiram a própria vida por ano, sendo apontada como a quarta maior causa de morte entre 15 a 29 anos. Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é maior entre os homens, cuja taxa é de 9 mortes por 100 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Alguns estudos têm demonstrado que ser vítima de *bullying* é um importante fator de risco para a ideação suicida e tentativas de suicídio (GEEL et al., 2014; SKAPINAKIS et al., 2011; NYLUND et al., 2007). Diante desta conjuntura, presume-se que o *bullying* possui uma estreita relação com o suicídio, ou tentativas de suicídio sendo, portanto, considerados dois problemas que merecem ser investigados, analisados e problematizados, para que se possa elaborar medidas de prevenção eficazes.

Face a estas questões anteriormente descritas, o presente estudo se propôs a realizar uma revisão integrativa de literatura de artigos científicos sobre a associação entre *bullying* escolar e suicídio.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida nas seguintes etapas: delimitação do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação e seleção dos estudos; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão (BOTELHO et al., 2011).

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PICO (P) – população; (I) – intervenção/área de interesse; (C) – Comparação; (O) – *outcomes*/desfecho) (SANTOS, et al., 2007). Considerou-se, à vista disso, a seguinte estrutura: P – população em geral; I – *bullying* e suicídio; C – Sem comparação; O – associação. Nesta lógica, essa revisão baseou-se na seguinte questão norteadora: “Qual a associação entre *bullying* escolar e suicídio na população em geral?”.

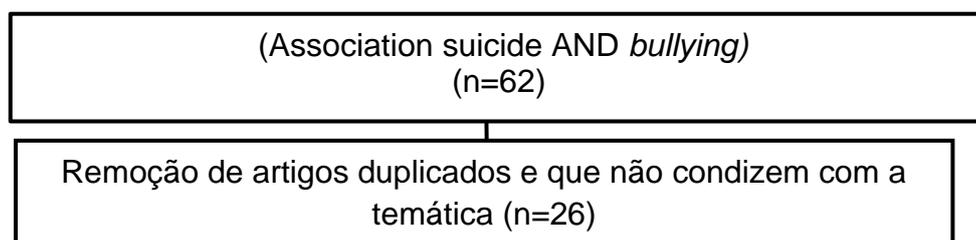
O material foi coletado em novembro de 2018, nas seguintes bases de dados: American Psychological Association-PsycINFO e Scientific Electronic Library Online-SciELO, com recorte temporal de 2014 a 2018, usando a equação de busca: Association suicide AND *bullying*. Os critérios de inclusão, foram: artigos disponíveis na íntegra *online* sem restrições de idioma, que retratassem a temática da associação entre *bullying* e suicídio.

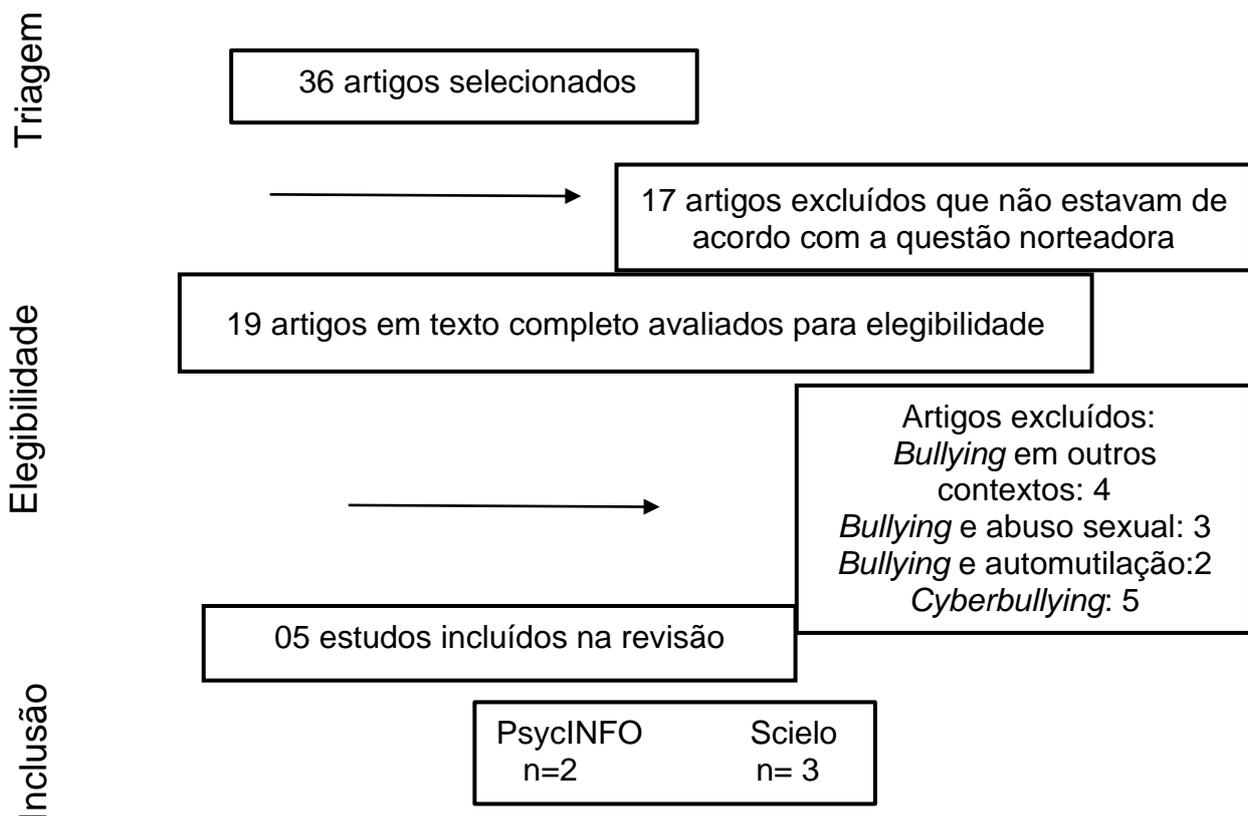
Os critérios de exclusão foram artigos que tratavam do *bullying* em locais que não correspondessem ao ambiente escolar, artigos que relacionavam *bullying* e abuso sexual, *bullying* e automutilação, artigos sobre *cyberbullying*, além de estudos repetidos nas bases de dados. Além disso, foram excluídos teses, dissertações, monografias, livros e capítulos.

Após a busca, foram recuperados 62 artigos, posteriormente foram excluídos os trabalhos duplicados, lidos todos os títulos e selecionados os potenciais estudos a serem incluídos, resultando em 36 artigos. Na sequência, estes trabalhos selecionados tiveram seus resumos avaliados, sendo excluídos 17 artigos que não estavam de acordo com a questão norteadora. Destarte, 19 estudos foram lidos na íntegra e avaliados quanto à correspondência a questão norteadora, destes, 5 foram condizentes com a questão deste estudo. Os procedimentos das etapas de avaliação e de obtenção dos artigos utilizados nesta revisão integrativa estão ilustrados na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da busca e seleção dos estudos (PsycINFO e SciELO).

Identificação





Fonte: Elaborada pelos autores.

A extração dos dados foi realizada com os seguintes itens: autor e ano; tipo de estudo; detalhamento metodológico: tipo e tamanho de amostra, local do estudo, instrumentos utilizados; principais resultados. Os artigos foram avaliados quanto à clareza do relato, utilizando-se as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement-STROBE* (EBRAHIM; CLARK, 2007) para os estudos observacionais, e quanto à qualidade metodológica do estudo, em especial à adequação da amostra e delineamento aos objetivos descritos.

Como limitações desta pesquisa, julga-se importante considerar o número de bases de dados eletrônicas visitadas, contudo, foram escolhidas bases consideradas de referência para publicações sobre a temática. Outro aspecto foi a exclusão de artigos que referiam-se ao *cyberbullying*, por não estarem de acordo com a questão norteadora.

3 RESULTADOS

Como resultado, os achados deste estudo evidenciaram relação entre *bullying* e ideação suicida e/ou suicídio. A tabela 1 apresenta a síntese dos estudos encontrados: quanto aos desenhos metodológicos, a maioria dos estudos (80%) foi do tipo transversal (ROMO et al., 2016; VALADEZ et al., 2011;

SANDOVAL-ATO et al., 2018; KODISH et al., 2016) seguido de estudos de coorte (20%) (FORD, et al., 2017). Todos utilizaram amostras de adolescentes e jovens, com idades variando entre 13 a 24 anos.

Tabela 1: Síntese das características dos estudos, principais resultados incluídos na revisão integrativa.

Autor (Ano)	Delineamento	Amostra/Instrumentos	Local do Estudo	Principais Resultados
Romo et al. (2016)	Estudo Transversal	Amostra: 14.560 adolescentes em idade escolar. Instrumento: Questionários do The Global School-based Student Health Survey (GSHS).	Bolívia, Costa Rica, Honduras, Peru e Uruguai.	Significativas diferenças na vitimização do <i>bullying</i> por país de residência, com maior prevalência no Peru. A vitimização por <i>bullying</i> foi associado com maiores chances de ideação e comportamento suicida.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 1(continuação): Síntese das características dos estudos, principais resultados incluídos na revisão integrativa.

Autor (Ano)	Delineamento	Amostra/Instrumentos	Local do Estudo	Principais Resultados
Sandoval-Ato et al. (2018)	Estudo transversal analítico	Amostra: 296 adolescentes do ensino médio de três escolas mistas.	Peru	Os adolescentes que estavam no

<p>Ford et al. (2017)</p>	<p>Estudo de coorte</p>	<p>Instrumentos: Questionário de saúde mental do Instituto Nacional de Saúde Mental do Peru e Escala de Plutchik; Questionário do Projecto Europeu de Intervenção do Bullying, EBIPQ; Cyberbullying Questionário do Projecto de Intervenção Europeia contra o Cyberbullying, ECIPQ Escala de Depressão de Beck.</p> <p>Amostra: 3.537 adolescentes, com idades entre 14 e 15 anos.</p> <p>Instrumento: questionários de autorrelato, entrevista face-face e via computador.</p>	<p>Austrália</p> <p>topo do tercil da escala <i>bullying</i>, 38% tiveram ideação suicida. Quando realizado uma análise multivariada, obteve-se aumento a frequência de risco de suicídio ter um escore do terço superior para o <i>bullying</i> (RPa: 1,83; IC 95%: 1,13-2,99; valor p = 0,015).</p> <p>Adolescentes envolvidos em <i>bullying</i> apresentaram maior prevalência de automutilação e comportamento suicida em comparação com adolescentes não envolvidos.</p>
-------------------------------	-------------------------	---	--

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 1(continuação): Síntese das características dos estudos, principais resultados incluídos na revisão integrativa.

Autor (Ano)	Delineamento	Amostra/Instrumentos	Local do Estudo	Principais Resultados
Valadez et al. (2011)	Estudo Transversal	Amostra: 723 adolescentes do ensino médio. Instrumentos: Escalas de autorrelato: Escala das dificuldades escolares; Escala de avaliação do isolamento social; Escala de identificação de sentimentos de solidão e abandono; Escala de avaliação de ideias e pensamentos suicidas.	Guadalajara, Jalisco, México	Processos de vitimização por <i>bullying</i> no grupo de adolescentes estudados foram associados significativo para a presença de ideias e pensamentos suicidas, aumentando o risco de apresentá-los seis vezes mais.
Kodish et al. (2016)	Estudo Transversal	A amostra consistiu de 5.429 jovens, com idades entre 14 e 24 anos. Instrumento: Behavioral Health Screen (BHS).	Pensilvânia	Todos tipos de <i>bullying</i> foram associados com o risco de suicídio, mas o <i>bullying</i> verbal foi associado exclusivamente com a tentativa de suicídio.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em termos de ano de publicação, dois dos estudos (ROMO et al., 2016; KODISH et al., 2016) foram realizados no ano de 2016. Entre os continentes de

realização das pesquisas que originaram os artigos, predominou a América Latina com 3 artigos. Não foram encontradas publicações de origem brasileira. Cabe destacar que alguns estudos desta pesquisa têm apontado que ser vítima de *bullying* é um considerável fator de risco para o suicídio (KODISH et al., 2016; FORD et al., 2017).

4 DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa de literatura de artigos científicos sobre a associação entre *bullying* escolar e suicídio.

Romo et al. (2016) verificaram que a vitimização por *bullying* foi associada a maiores probabilidades de consumo atual de tabaco (AOR:2,14; P <0,0001); absenteísmo (AOR: 1,76; P <0,0001); luta física (AOR: 2,40; P <0,0001) e relações sexuais desprotegidas (AOR: 1,77; P <0,0001). Os resultados deste estudo sugerem ainda que adolescentes vítimas de *bullying*, além de apresentarem maiores chances de ideação e comportamento suicida, estão mais propensas a terem outros comportamentos que são potencialmente prejudiciais à saúde, como uso de tabaco e relação sexual desprotegida.

Crianças e adolescentes que sofrem *bullying* podem ser afetados por diversos problemas de saúde, incluindo sintomas de doenças físicas e psicológicas (ESPELAGE; HOLT, 2013). Em consequência das agressões sistemáticas sofridas, podem manifestar dores de cabeça, dores abdominais, insônia, enurese noturna, depressão, ansiedade, faltar à escola, diminuição da performance acadêmica, agressão a si próprio, pensamentos e tentativas de suicídio (ISOLAN et al., 2013). Consequências que vão desde questões físicas, como também problemas de comportamentos internalizantes, como por exemplo: ansiedade, depressão, retraimento e medo.

Em outro estudo verificou-se que processos de vitimização por *bullying* em grupo de adolescentes foram associados significativamente para a presença de ideias e pensamentos suicidas aumentando o risco de apresentá-los seis vezes mais (VALADEZ et al., 2011).

Um estudo na Pensilvânia confirmou associação entre *bullying* verbal, físico e *cyberbullying* com o risco de suicídio, no entanto, o *bullying* verbal foi associado exclusivamente com a tentativa de suicídio (KODISH et al., 2016).

Tais autores, atestam para a severidade do *bullying* verbal no que se refere à tentativa de suicídio. Ratifica-se que existem diversos fatores predisponentes para o suicídio na infância e adolescência, segundo Sousa et al. (2017), concluíram por meio de uma revisão sistemática, que problemas escolares como o *bullying* e o rendimento escolar ruim, são considerados propensos para o suicídio na adolescência.

Outro ponto destacado neste estudo é que adolescentes envolvidos em *bullying* apresentaram maior prevalência de automutilação e comportamento suicida em comparação com adolescentes não envolvidos (FORD et al., 2017). Em estudo empreendido por Guerreiro (2014) verificou que ser vítima de *bullying* é fator preditor de autolesão no sexo masculino. Nesta direção, estudos de Nylund et al. (2007) demonstram uma associação entre *bullying* e tristeza, desesperança, solidão, depressão, ansiedade, insônia e pensamentos suicidas.

Deste modo, estabelecendo uma comparação com adolescentes envolvidos ou não com o *bullying*, infere-se que tal fenômeno poderá torna-se um fator de risco para o desenvolvimento de ideação e/ou comportamentos suicidas. Sobre este fato, Rivers e Noret (2013) concluíram em seu estudo que os estudantes que testemunharam o comportamento de *bullying* no ambiente escolar foram significativamente mais propensos do que aqueles não envolvidos no *bullying* para relatar sintomas de sensibilidade interpessoal, indicar desamparo e possível ideação suicida.

Igualmente a estes dados, em uma pesquisa realizada no Reino Unido sugeriu que os estudantes que testemunharam o *bullying* poderiam apresentar consequências negativas, podendo manifestar aumento no consumo de álcool, depressão, ansiedade, além de pensamentos suicidas (RIVERS; POTEAT, et al., 2009). Outro estudo evidenciou que estudantes que possuem vários papéis no *bullying* apresentam mais probabilidades de relatar pensamentos suicidas do que aqueles que são apenas vítimas, agressores, espectadores ou aqueles que não estão envolvidos no comportamento de *bullying* (RIVERS; NORET, 2010). Percebe-se, assim, que tanto pessoas envolvidas diretamente no *bullying* (agressores e vítimas), como as testemunhas podem apresentar futuramente problemas de ordem psicológica, emocional, social.

Outro ponto a ser destacado refere-se ao gênero, Gould et al. (1996) afirmam que em relação ao gênero, agressores e vítimas do sexo masculino são

mais propensos a terem comportamentos suicidas do que aqueles que nunca estiveram envolvidos em *bullying* e as meninas que são vítimas de intimidações frequentemente são mais susceptíveis a efetuar o suicídio.

Analisando isoladamente o *bullying* e o suicídio, verifica-se que pessoas do sexo masculino se envolvem com mais frequência em episódios de *bullying* comparado ao sexo feminino (MOURA, et al., 2011; RECH et al., 2013). Em relação ao suicídio, estudos revelam que os homens normalmente cometem mais suicídio, embora as mulheres tentem mais vezes do que os homens (VIDAL et al., 2013; REISDORFER et al., 2015).

Em estudo realizado por Sandoval-Ato et al. (2018) com escolares, verificou-se que dos 289 escolares, 20% apresentaram risco suicida e algum tipo de depressão. Daqueles que estavam no topo da escala de *bullying*, 38% tiveram ideação suicida; por outro lado, daqueles que estavam deprimidos, 63% tinham ideação suicida.

Verificou-se aumento da frequência de risco de suicídio com pontuação no terço superior para *bullying* (RPa: 1,83, IC 95%: 1,13-2,99, valor de $p = 0,015$), sendo deprimido (RPa: 3,32, IC 95%: 1,69-6,51; valor de $p < 0,001$), a história familiar de suicídio (RPa: 1,99, IC 95%: 1,55-2,56; $p < 0,001$), o desejo passivo de morrer (RPa: 2,20, IC 95%: 1,86-2,61, valor $p < 0,001$), o planejou em algum momento o suicídio (RPa: 2,05, 95% IC: 1,60-2,64, valor $p < 0,001$). Corroborando com o estudo anteriormente citado, alguns estudos têm apontado que existe uma associação entre *bullying*, tristeza, depressão e pensamentos suicidas (CARLYLE et al., 2007; KLOMEK et al., 2007).

Em síntese, observava-se que o *bullying* impacta na saúde mental dos diferentes adolescentes presentes na escola, possuindo relação com a ideação suicida e ou suicídio. Os achados científicos desta revisão integrativa de literatura constituem-se aporte para o entendimento sobre a associação entre *bullying* e suicídio, o que poderá suscitar implicações nos diversos atores, seja da área da saúde, educação ou assistência social, no que se refere a propor ferramentas que sejam capazes de colaborar na formação e saúde mental de crianças e adolescentes.

Em relação a formação e saúde mental de crianças e adolescentes, a inserção do psicólogo no ambiente escolar, torna-se um importante elemento, na mediação de conflitos, propondo momentos de diálogo e escuta na escola, visto

que poderá contribuir com uma aprendizagem direcionada na reorientação das relações sociais, trabalhando aspectos tais como: cooperação, solidariedade, tolerância e respeito às diferenças individuais (FREIRE; AIRES, 2012; RAAB; DIAS, 2015). Além disso, o psicólogo poderá contribuir, nas atividades que possam auxiliar no desenvolvimento de fatores de proteção, dirigindo-se principalmente, para questões de resiliência que possam colaborar para o enfrentamento de situações prejudiciais, como por exemplo o *bullying* (GUZZO, 2011).

À vista disso, neste cenário, é indispensável que a abordagem do *bullying* seja priorizada na América Latina, sendo necessária um enfoque que inclua a promoção da saúde mental e física (ROMO et al., 2016). Cabe destacar, além disso, a importância da implementação de programas para identificar adolescentes de alto risco, como vítimas de intimidação sistemática e baseada em evidências a realização de intervenções, para reduzir o *bullying* nas escolas (FORD et al., 2017). Por fim, sugere-se a necessidade impreterível de aprofundar o estudo sobre o tema (VALADEZ et al., 2011).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados nesta pesquisa destacaram que vítimas de *bullying* podem ter impactos negativos em sua saúde mental, podendo apresentar um risco maior de ideação e comportamentos suicidas. Diante disso, o *bullying* e o suicídio constituem-se dois problemas complexos, que necessitam ser problematizados para que de fato, busquem estratégias eficientes de minimização destes fenômenos.

Neste sentido, os impactos decorrentes do *bullying* na saúde mental dos indivíduos torna-se um sério problema de Saúde Pública, que requer dos diversos setores da sociedade medidas que possam minimizá-los. Por este ângulo, as conclusões deste estudo possuem implicações importantes para educadores, psicólogos, psicopedagogos que trabalham com estudantes envolvidos em situações de *bullying*.

REFERÊNCIAS

- ADNITT, J.; BELL, S. Jamel Myles: a agonia de uma mãe cujo filho de 9 anos cometeu suicídio "depois de ser assediado na escola por ser homossexual". *Revista BBC NEWS*. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-45348227>. Acesso em 14 mar. 2019.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. C. de A; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. v. 5, n. 11, p.121-136, 2011.
- BRITISH BROADCASTING CORPORATION. Suicídio de garota-propaganda mirim após bullying choca Austrália. *Revista BBC NEWS*, 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/salasocial-42633362>. Acesso em 14 mar. 2019.
- CARLYLE, K. E.; STEINMAN, K. J. Demographic differences in the prevalence, co-occurrence, and correlates of adolescent bullying at school. *J Sch Health*, v. 77, n. 9, p. 623-9, 2007.
- CROSBY, A. E.; ORTEGA, L.; MELANSON, C. *Self-directed violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements*. Version 1.0. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2011.
- EBRAHIM, S.; CLARKE, M. STROBE: new standards for reporting observational epidemiology, a chance to improve. *International Journal of Epidemiology*, v. 38, n. 7, p. 946-8, 2007.
- ESPELAGE, D. L; HOLT, M. K. Suicidal ideation and school bullying experiences after controlling for depression and delinquency. *J Adolesc Health*, v. 53, n 1, p. 27-31, 2013.
- FORD, R.; KING, T.; PRIEST, N.; KAVANAGH, A. Bullying and mental health and suicidal behaviour among 14- to 15-year-olds in a representative sample of Australian children. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, v. 51, n. 9, p. 897–908, 2017.
- FREIRE, A. N.; AIRES, J. S. A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, Maringá, v.16, n.1, p.55-60, 2012.
- GEEL, M. V.; VEDDER, P., TANILON, J. Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, v. 168, p. 435-442, 2014.
- GOULD, M. S.; FISHER, P.; PARIDES, M.; FLORY, M.; SHAFFER, D. Psychosocial risk factors of child and adolescente completed suicide. *Arch Gen Psychiatry*, v. 53, n. 12, p.1155- 1162, 1996.

- GUERREIRO, D. F. *Comportamentos autolesivos em adolescentes: características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afetivo e estratégias de coping*. (Tese de doutorado não publicada) - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2014.
- GUZZO, R. S. L. Saúde Psicológica, Sucesso Escolar e Eficácia na Escola: desafios do novo milênio para a psicologia escolar. In.: Z. A. P. Del Prette. (Org.). *Psicologia escolar e educacional: saúde e qualidade de vida*. Campinas, SP: Alínea, 2011.
- ISOLAN, L.; SALUM, G. A.; OSOWSKI, A. T.; ZOTTIS, G. H.; MANFRO, G. G. Victims and bully-victims but not bullies are groups associated with anxiety symptomatology among Brazilian children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, v.22, n.10, p. 641-648, 2013.
- KLOMEK, A. B.; MARROCCO, F.; KLEINMAN, M.; SCHONFELD, I. S.; GOULD, M. S. Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, v. 46, n. 1, p. 40-9, 2007.
- KODISH, T.; HERRES, J. SHEARER, A.; ATTE, T.; FEIN, J.; DIAMOND, G. Bullying, Depression, and Suicide Risk in a Pediatric Primary Care Sample. *Crisis*, v. 37, n. 3, p. 241–246, 2016.
- KRUG, E. G. et al. (Org.). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.
- LEITE, F. A. A; ALVES, M. A. G. Violência gera violência: fatores de risco para a tentativa de suicídio entre adolescentes. *Rev Med Minas Gerais*, Minas Gerais, v.26, n. Supl 8, p. S330-S335, 2016.
- LEMONS, M. F. de L.; SALES, A. M. B. Suicídio no campo da psicologia: análise das metodologias de estudos disponíveis na base de dados SCIELO. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v.9, n.23, p.84-104, 2017.
- LOPES, N. A. A. Bullying. *Adolescência e Saúde*, n.4, v.3, p.51-56, 2007.
- MINAYO, M. C. S. *Violência e saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. Temas em Saúde collection. 132 p., 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. *Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde*, Brasília, v. 48, n. 30, p. 1-14, 2017.
- MONTEIRO, R. A.; BAHIA, C. A.; PAIVA, E. A.; Sá, N. N.B.; MINAYO, M. C. S. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente: Brasil, 2002 a 2013. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 20, v. 3, p. 689-700, 2015.

MOURA, D. R.; CRUZ, A. C. N.; QUEVEDO, L. A. Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. *J Pediatr*, Porto Alegre, v.87, n. 1, p. 19-23, 2011.

NUNES, M. C. A.; LIMA, R. F. F.; MORAIS, N. A. Violência Sexual contra as Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v.37, n. 4, p. 956-969, 2017.

NYLUND, K.; BELLMORE, A.; NISHINA, A.; GRAHAM, S. Subtypes, severity, and structural stability of peer victimization: what does latent class analysis say? *Child Dev*, v.78, n. 6, p. 1706-22, 2007.

OLWEUS, D. School Bullying: developmet and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 9, n. 1, p. 751-780, 2013.

RAAB, Y. S.; DIAS, C. S. Mediação de conflitos na escola: possibilidades para o desenvolvimento moral?. *Educação: Teoria e Prática*, São Paulo, v.25, n.49, p.357-373, 2015.

RECH, R. R.; HALPERN, R.; TEDESCO, A.; SANTOS, D. F. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *J Pediatr*, Porto Alegre, v.89, n.2, p.164-170, 2013.

REISDORFER, N.; ARAÚJO, G. M.; HILDEBRANDT, L. M.; GEWEHR, T. R.; NARDINO, J.; LEITE, M. T. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. *Rev. Enfermagem UFSM*, Rio Grande do Sul, v.5, n. 2, p. 295-304, 2015.

RIVERS, I.; POTEAT, V. P.; NORET, N., et al. Observing bullying at school: The mental health implications of witness status. *School Psychology Quarterly*, v.24, n. 4, p. 211-223, 2009.

RIVERS, I.; NORET, N. Participant roles in bullying behavior and their association with thoughts of ending one's life. *Crisis*, v.31, n.1, p.143-8, 2010.

RIVERS, I.; NORET, N. Potential Suicide Ideation and Its Association With Observing Bullying at School. *Journal of Adolescent Health*, v.53, n.1, p. S32-S36, 2013.

ROMO, M. L.; KELVIN, E. A. Impact of bullying victimization on suicide and negative health behaviors among adolescents in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 40, n. 5, p. 347-345, 2016.

SANDOVAL-ATOÁ, R.; VILELA-ESTRADA, M. A.; MEJIA, C. R.; ALVARADO, J. C. Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Rev Chil Pediatr*. Santiago, v. 89, n. 2, p. 208-215, 2018.

SILVA, M. C. M.; BRITO, A. M. de; ARAÚJO, A. de L.; ABATH, M. de B. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências

notificados em Recife, Pernambuco, 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v.22, n.3, p. 403-412, 2013.

SKAPINAKIS, P.; BELLOS, S.; GKATSA, T. MAGKLARA, K.; LEWIS, G.; ARAYA, R., et al. The association between bullying and early stages of suicidal ideation in late adolescents in Greece. *BMC Psychiatry*, v. 11, n. 22, p. 1-9, 2011.

TEIXEIRA, V. de A.; COLADITH, E. V.; JACOME, R. de L.; ULBRICHT, L.; NEVES, E. B. Bullying nas escolas municipais de Curitiba-PR: um problema de Saúde pública. *Revista UNIANDRADE*, v. 14, n., p. 25-43, 2013.

VALADEZ, I.; AMEZCUA, R.; GONZÁLEZ, N.; MONTES, R.; VARGAS, V. Maltrato entre iguais e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, v. 2, n. 9, p. 783-796, 2011.

VIDAL, C. E. L.; GONTIJO, E. C. D. M.; LIMA, L. A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.29, n.1, p. 175-87, 2013.

WENDT, G. W.; CAMPOS, D. M. de; LISBOA, C. S. de M. Agressão entre pares e vitimização no contexto escolar: bullying, cyberbullying e os desafios para a educação contemporânea. *Cadernos de Psicopedagogia*, São Paulo, v.8, n. 14, p.41-52, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: WHO, 2014.