

Como você se sente? Emoções de estudantes após praticarem *bullying****How do you feel? Students' emotions after practicing *bullying***

Jorge Luiz da Silva¹, Wanderlei Abadio de Oliveira², Julliane Messias Cordeiro Sampaio³, Marilurdes Silva Farias⁴,
Lidiane Cristina da Silva Alencastro⁵, Marta Angélica Iossi Silva⁶

* Projeto financiado pela FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) e pelo CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), processo nº. 482842/2010-5.

¹ Psicólogo, Mestre em Psicologia. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, nível Doutorado, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: jorgelsilva@usp.br.

² Psicólogo. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, nível Doutorado, da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: wanderleio@usp.br.

³ Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, nível Doutorado, da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: enfajulliane@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, nível Doutorado, da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: malufarias@usp.br.

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, nível Doutorado, da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: lidiane.alencastro@gmail.com.

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professor Associado da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: maioosi@eerp.usp.br.

RESUMO

Objetivou-se identificar e analisar as emoções geradas em estudantes envolvidos em situações de *bullying* como agressores. Trata-se de estudo transversal descritivo realizado com 232 estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental que responderam a um questionário autoaplicável. Os dados foram analisados no Statistical Analysis Software, mediante estatística descritiva e Teste Exato de Fisher. Do total de estudantes, 17,4% foram identificados como agressores. Prevaleceu não sentir nenhuma emoção após a prática de agressões contra colegas para meninos (36,7%) e meninas (25,0%). Os meninos demonstraram sentirem ainda raiva (26,7%) e tristeza (23,3%) em menor proporção, ao passo que as meninas também demonstraram sentir culpa (25,0%), tristeza (16,7%) e vergonha (8,3%). O estudo indica que os agressores investigados apresentam emoções que não concorrem para compreensão dos efeitos negativos da violência que praticam, bem como não colaboram para a interrupção das agressões.

Descritores: Bullying; Emoções Manifestas; Saúde Escolar; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Our objective was to identify and analyze emotions generated in students involved in bullying situations as aggressors. This is a cross-sectional descriptive study, conducted with 232 students from the sixth to ninth year of middle school, who answered a self-reported questionnaire. We analyzed the data with the Statistical Analysis Software, through descriptive statistics and Fisher's exact test. Of all students, 17.4% were identified as aggressors. Not feeling any emotion after practicing aggression against friends was prevalent for boys (36.7%) and girls (25.0%). Boys demonstrated to feel anger (26.7%) and sadness (23.3%) in smaller proportions, while girls also demonstrated to feel guilt (25.0%), sadness (16.7%) and shame (8.3%). The study indicates investigated aggressors presenting emotions that do not compete to comprehend negative effects of the practiced violence, as well as it does not collaborate to interrupt aggressions.

Descriptors: Bullying; Expressed Emotion; School Health; Pediatric Nursing.

INTRODUÇÃO

A adolescência representa um período importante para o desenvolvimento, no qual as diversas mudanças biológicas, psicológicas e sociais em curso colaboram para a construção da personalidade, que se reflete em conceitos, crenças, atitudes e hábitos que ajudam a moldar estilos de vida que, por sua vez, influenciam as condições de saúde dos jovens⁽¹⁾. Como os adolescentes tendem a se afastar da influência da família em busca de obterem maior liberdade e autonomia, passam a dedicar mais tempo à escola e ao grupo de pares. Assim, uma boa qualidade das relações sociais desenvolvidas no ambiente escolar exerce impacto positivo na saúde e qualidade de vida dos adolescentes⁽²⁾.

Estudantes satisfeitos com as interações estabelecidas com pares na escola são menos propensos a fumarem e consumirem bebidas alcólicas em excesso⁽³⁾. Por outro lado, quando tais interações são perpassadas por situações de violência ou *bullying*, a vinculação social e a escolar podem ser comprometidas, de tal modo a ocasionarem isolamento, baixo desempenho acadêmico, absenteísmo e abandono dos estudos. Além disso, a participação no *bullying*, especificamente, se associa ao aumento de problemas de saúde física e mental, constituindo um preditor significativo para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos na idade adulta⁽⁴⁾.

O *bullying* é geralmente definido como sendo a manifestação intencional de atitudes violentas e repetidas que são realizadas por uma ou mais pessoas em relação a seus pares. Tais atitudes incluem agressões de natureza física (chutar, empurrar e socar, por exemplo), verbal (apelidar, insultar, xingar, etc.) ou psicológica (chantagear, excluir o colega do grupo, fofocar, entre outras). Trata-se de um fenômeno que implica na existência de um desequilíbrio de poder (físico, verbal ou social) entre os agressores e suas vítimas. Na maioria das vezes, o *bullying* ocorre dentro de contextos relativamente pequenos e estáveis, como salas de aula,

corredores e refeitórios, caracterizados pela presença das mesmas pessoas⁽⁵⁾.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), desenvolvida no ano de 2012 com 109.104 estudantes do nono ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das capitais brasileiras, identificou que 28% da amostra havia se envolvido em situações de *bullying* no últimos 30 dias, dentre os quais 20,8% praticaram algum tipo de agressão contra os colegas⁽⁶⁾. No âmbito internacional, a prevalência de *bullying* nas instituições escolares igualmente se mostra elevada, uma pesquisa transnacional desenvolvida em 40 países identificou uma média de envolvimento de 26% em uma amostra de 202.056 estudantes⁽⁷⁾.

Devido à sua elevada prevalência nos contextos escolares de diversos países, bem como às consequências negativas que proporciona aos estudantes envolvidos em sua prática, o *bullying* é considerado problema de saúde pública e logrou considerável atenção acadêmica, social e política nas últimas décadas⁽⁸⁾. Não obstante, denota-se uma convergência da literatura especializada para o estudo das vítimas, de tal modo a existirem poucos estudos diretamente voltados à investigação de características dos agressores, especialmente na realidade nacional. Em função disso, o presente estudo direcionará seu foco para esse grupo, também por ele se encontrar vulnerável à adoção de diferentes comportamentos de risco para a saúde (consumo de álcool e outras drogas, relação sexual precoce, violência doméstica, prática de atos infracionais, entre outros) e por apresentar adoecimento físico e mental (insônia, depressão, hiperatividade, entre outros)^(5,9-10).

No contexto do *bullying* existem duas formas básicas de agressão, uma delas é a reativa, que representa uma resposta defensiva a uma agressão ou provocação. Trata-se de uma tentativa de autodefesa, com vistas a dar fim à violência sofrida, geralmente é acompanhada por raiva. Por outro lado, a agressão proativa constitui uma ação deliberada e planejada, dirigida a se atingir algum objetivo, não necessitando de estímulos para se efetivar.

Transmite ao agressor sensação de prazer ou satisfação⁽¹¹⁾.

A agressão proativa é a mais praticada no *bullying* e se contrapõe à visão tradicional de que os agressores apresentam níveis mais rebaixados de competência social. Nesse sentido, é importante destacar que alguns agressores são sociáveis, populares, possuem habilidades de liderança e são manipuladores⁽¹²⁾. Tais características permite-lhes antecipar pensamentos e ações dos outros estudantes e, portanto, manipular os processos de grupo subjacentes às dinâmicas de *bullying*, bem como ludibriar os adultos quando são vistos ou denunciados pela prática de agressões.

Um dos aspectos que pode ajudar a esclarecer o comportamento dos agressores é o modo como se sentem em relação às agressões que praticam e quais emoções se encontram a elas associadas. Como os estados emocionais subsidiam o comportamento dos sujeitos, a emoção sentida pelos agressores após o ato violento constitui um indicador para a continuidade ou interrupção da violência⁽¹³⁾. A esse respeito, existe um tipo particular de emoção que pode colaborar para que as atitudes agressivas não se repitam, as denominadas emoções morais: culpa, vergonha e tristeza, por exemplo.

A compreensão das emoções relacionadas às situações de *bullying* pode indicar diretrizes consistentes para o planejamento de intervenções visando propiciar aos estudantes agressores maior conhecimento sobre a forma como reagem emocionalmente nas interações sociais e, com isso, auxiliá-los a desenvolverem maior domínio sobre si e a se relacionarem com seus pares de forma não violenta⁽¹⁴⁾. Partindo-se dos pressupostos apresentados de que o desenvolvimento emocional é tão importante para a manutenção da saúde como o desenvolvimento físico e o cognitivo⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, bem como que a investigação das emoções associadas a episódios de *bullying* ainda é tema pouco investigado pela literatura⁽¹³⁾. Por esses motivos, os objetivos do presente estudo foram identificar e analisar as emoções geradas em estudantes agressores.

MÉTODO

Estudo transversal descritivo realizado em 2011 com 232 adolescentes estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental de uma escola pública de um município do interior do sudeste brasileiro. A escola foi selecionada de forma probabilística não intencional, por acessibilidade, em função de constituir um campo de pesquisa e extensão universitária, vinculado ao grupo de pesquisa ao qual pertencem os pesquisadores.

Os critérios de inclusão da pesquisa se referiam à condição de ser aluno regularmente matriculado, frequente às aulas, estar presente no dia de aplicação do questionário, ter assinado o Termo de Assentimento e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por um responsável. Os adolescentes que corresponderam aos critérios de inclusão mencionados responderam a um questionário estruturado, composto por questões abertas e fechadas.

Em termos de estruturação, o questionário apresentava 19 questões subdivididas em duas partes, sendo a primeira referente ao levantamento de informações sociodemográficas dos participantes: idade, sexo, ano escolar, quantidade de reprovação/retenção e cor da pele. A segunda parte, destinada à coleta de dados sobre a forma de participação no *bullying*, contemplava questões como, por exemplo: tipo e frequência de agressões sofridas e/ou praticadas e emoções sentidas após sofrer e/ou cometer agressões. Seguem alguns exemplos: Você já foi agredido, ameaçado, humilhado ou excluído por colegas na escola? Como você se sentiu ao ser agredido, ameaçado, humilhado ou excluído por colegas? Você alguma vez agrediu, ameaçou, humilhou ou excluiu algum colega na escola? Como você se sentiu quando você agrediu, ameaçou, humilhou ou excluiu algum colega?

As questões relacionadas às emoções apresentavam cinco alternativas de resposta, correspondentes àquelas mais prevalentes na literatura (vergonha, tristeza, raiva, medo e culpa)^(13,15). Contudo, existia uma opção em aberto para que os participantes pudessem elencar

alguma outra emoção se, eventualmente, aquela por ele experimentada não constasse dentre as opções apresentadas.

A aplicação do questionário ocorreu de forma coletiva nas salas de aula e durante o período de aula. Os pesquisadores forneciam informações detalhadas sobre o questionário e sobre como preenchê-lo e, enquanto os adolescentes respondiam às questões, caminhavam pela sala para atenderem às dúvidas que surgiam. O tempo médio para preenchimento das respostas era de aproximadamente 30 minutos.

No tocante à análise dos dados, todas as respostas obtidas foram inseridas em uma planilha no programa Microsoft Excel para que pudessem ser tratadas estatisticamente. Inicialmente realizou-se uma análise exploratória, com o objetivo básico de sumarizar as observações da amostra utilizando frequências e percentuais. Em seguida, aplicou-se o Teste Exato de Fisher para mensurar a associação do tipo de agressão praticada com relação às emoções sentidas pelos estudantes agressores. Os resultados foram obtidos com o auxílio do software SAS (versão 9.2) e foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) em todas as análises.

O projeto de pesquisa ao qual este estudo se vincula foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP (Protocolo nº

1422/2011), bem como pela direção da escola onde foi realizado. Todos os alunos receberam informações detalhadas acerca da pesquisa para que pudessem decidir livremente sobre a sua participação e, para os interessados, apresentou-se o Termo de Assentimento para que assinassem, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ser apresentado a um responsável e devolvido assinado aos pesquisadores.

RESULTADOS

Os resultados indicaram um percentual elevado de envolvimento dos adolescentes participantes do estudo em situações de *bullying* como agressores 17,4% (39/232). No tocante ao sexo, prevaleceu uma maior quantidade de meninos (64,1%). A distribuição por idade apresentou intervalo entre 11 e 17 anos, média de 13 anos e maior concentração na faixa dos 11-12 anos (46,2%). Os dados concernentes ao ano escolar seguem na mesma direção, sinalizando proporção maior de estudantes agressores nos dois anos iniciais do Ensino Fundamental II, sexto e sétimo anos (61,5%). A quantidade de agressores que já tiveram reprovações de ano escolar se mostrou elevada, demonstrando que quase a metade deles são mais velhos do que os seus colegas de turma (43,6%). Os resultados atinentes ao tipo de agressão praticada estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1: Frequência das agressões praticadas segundo o sexo (n=39). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011.

Tipo de agressão	Meninos (n=27)		Meninas (n=12)	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Física				
Bater, chutar ou esmurrar	12	16,4	05	13,9
Estragar pertences	07	9,6	01	2,8
Verbal				
Apelidar	15	20,6	06	16,6
Caçoar	11	15,0	05	13,9
Xingar	07	9,6	04	11,1
Insultar	01	1,4	01	2,8
Psicológica				
Ameaçar	08	11,0	05	13,9
Isolar	07	9,6	04	11,1
Fofocar	05	6,8	05	13,9
Total	73	100	36	100

A Tabela 1 aponta que as agressões de natureza verbal foram as mais praticadas pelos estudantes de ambos os sexos, de forma quase equivalente, totalizando 46,6% para os meninos e 44,4% para as meninas. Essa convergência também se apresentou para os subtipos de agressão verbal, na medida em que apelidar os colegas foi a agressão verbal mais praticada pelos dois sexos. Na sequência, aparecem caçoar, xingar e insultar, com menor ocorrência. O segundo tipo de agressão mais frequente foi a psicológica, na qual se destacaram as meninas a praticando mais (38,9%) em relação aos

meninos (27,4%). Dentre os subtipos de agressão psicológica mais praticados pelos meninos observou-se a seguinte sequência por quantidade de ocorrências: ameaçar, isolar e fazer fofoca sobre os colegas. Já para as meninas houve uma similaridade na distribuição dos três subtipos apresentados. As agressões de natureza física, em seu turno, demonstraram menor prevalência em relação aos outros dois tipos investigados (verbal e psicológica).

Na Tabela 2 são apresentadas as emoções geradas nos estudantes agressores, segundo o sexo.

Tabela 2: Frequência das emoções geradas segundo o sexo (n=39). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011.

Emoção	Meninos (n=27)		Meninas (n=12)	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Nenhuma	11	36,7	03	25,0
Raiva	08	26,7	02	16,7
Tristeza	07	23,3	02	16,7
Medo	02	6,7	01	8,3
Vergonha	01	3,3	01	8,3
Culpa	01	3,3	03	25,0
Total	30	100	12	100

Os resultados apresentados na Tabela 2 indicam que não sentir nenhuma emoção prevaleceu em ambos os sexos, notadamente para os meninos (36,7%), que igualmente demonstraram sentir raiva (26,7%) e tristeza (23,3%) como emoções mais recorrentes. A maioria dos meninos não sentiu nada ou raiva (63,4%). Por outro lado, as meninas demonstraram sentirem mais emoções

relacionadas à interrupção das agressões (50,0%) em comparação aos meninos (29,9%), destacando-se para elas: culpa (25,0%), tristeza (16,7%) e vergonha (8,3%).

Não foram localizadas diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das associações entre o tipo de agressão e a emoção gerada nos estudantes agressores, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3: Associação entre o tipo de agressão e a emoção gerada (n=39). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011.

Emoção	Tipo de agressão		
	Física	Verbal	Psicológica
Raiva	0,7258	0,99	0,4801
Tristeza	0,99	0,0855	0,0648
Vergonha	0,4615	0,99	0,99
Medo	0,2065	0,4130	0,4872
Culpa	0,3183	0,99	0,6050
Nenhuma	0,99	0,2384	0,99

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicaram uma quantidade de agressores equivalente a 17,4%. A literatura apresenta resultados mistos quanto à prevalência de *bullying* na realidade brasileira. Por exemplo, uma investigação realizada na cidade de Porto

Alegre-RS identificou um percentual de agressores equivalente a 15,9%⁽¹⁷⁾. Outra pesquisa conduzida no mesmo estado, na cidade de Caxias do Sul-RS verificou que 7,1% dos estudantes investigados se enquadravam no perfil de agressores⁽¹⁸⁾. Já a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar localizou um total de 20,8%⁽⁶⁾.

Tal disparidade reflete a dificuldade em se comparar resultados de pesquisas de prevalência de *bullying*, uma vez que as taxas podem variar de acordo com o instrumento utilizado para mensuração deste fenômeno, da definição de *bullying* adotada, do nível de desenvolvimento dos alunos (infância ou adolescência), do tipo de agressão praticada (física, verbal ou psicológica) e de características contextuais da localidade investigada⁽¹⁹⁾. Não obstante, como o *bullying* se encontra associado ao surgimento e manutenção de diferentes problemas psicossociais e de saúde nos estudantes envolvidos em sua prática, independentemente da frequência em que ocorra, ele necessita ser considerado na gravidade que possui e medidas destinadas ao seu enfrentamento e prevenção devem ser empreendidas.

Em relação ao sexo, os dados indicam os meninos praticando mais *bullying* em proporção quase duas vezes superior às meninas. Estudos nacionais e internacionais apoiam esse resultado^(17,20-22) e sugerem que isso ocorre em razão dos meninos serem fisicamente mais fortes do que as meninas, de possuírem estilos de interação mais agressivos com seus pares, possuírem déficits de habilidades sociais em maior proporção quando comparados às meninas e devido a exigências culturais relacionadas à imagem de masculinidade. Em similaridade, o resultado atinente à diminuição na quantidade de agressores à medida que os alunos vão ficando mais velhos, igualmente encontra convergência na literatura, que indica maior quantidade de agressões praticadas nos anos iniciais de escolarização⁽⁵⁾. Ademais, como quase metade dos agressores apresentou ao menos uma reprovação escolar, o maior desenvolvimento físico por eles apresentado pode facilitar a prática de agressões em relação aos colegas menores pertencentes à mesma sala de aula.

A maior frequência de agressões verbais praticadas por ambos os sexos diverge da literatura que, de modo geral, associa este tipo de agressão ao sexo feminino, ao passo que para o sexo masculino prevalecem as agressões físicas⁽²⁰⁻²¹⁾. Contudo, existem indicações de que as

agressões físicas tendem a diminuir na adolescência e as agressões verbais tendem a aumentar, em razão de serem consideradas pelas autoridades escolares como possuindo menor gravidade e assim se encontrarem menos passíveis de sofrerem intervenção disciplinar⁽⁵⁾. Tal pode ser a explicação para os agressores de ambos os sexos praticarem mais agressões verbais. Por outro lado, apesar das agressões físicas se apresentarem de forma mais evidente, os resultados demonstram que tanto os meninos quanto as meninas a praticam em quantidade expressiva. Isso pode se dar devido à natureza oculta das agressões praticadas no *bullying*, geralmente praticada longe dos adultos, o que dificulta sua identificação pelos profissionais da escola.

No tocante às emoções sentidas após as agressões a colegas, para os agressores de ambos os sexos prevaleceu não sentir nenhuma emoção. Não sentir nada colabora para que os adolescentes não percebam os aspectos prejudiciais de seus atos em relação às vítimas, podendo assim prolongar a duração da violência. Ademais, a ausência de emoções específicas, especialmente àquelas de natureza moral, dificultam o reconhecimento do sofrimento experimentado pelo outro, impedindo o surgimento de empatia para com o colega agredido⁽²³⁾.

Considerando-se que o desenvolvimento emocional é tão importante para a saúde e o bem estar quanto os desenvolvimentos físico e o cognitivo⁽¹⁵⁾, os resultados deste estudo indicam que os agressores investigados necessitam de atenção especial referente à expressão emocional. Como as emoções manifestadas em resposta a situações específicas de conflito são associados com as respostas comportamentais a esses episódios⁽¹⁴⁾, não sentir nada pode indicar não somente a continuidade das agressões, mas o aumento da gravidade desses atos, bem como o desenvolvimento de condutas mais graves na idade adulta, tais como a criminalidade⁽²⁴⁾.

Para os meninos também se destacou sentir raiva após as agressões praticadas. A literatura indica que a raiva impacta negativamente no bem-estar físico e psicológico, se associando ao surgimento de neuroses e

depressão, bem como à manifestação de comportamentos adversos à saúde, tais como o tabagismo, o consumo excessivo de álcool e baixa realização de atividade física⁽²⁵⁾. Além desses efeitos, no contexto do *bullying*, a raiva implica em comportamentos destrutivos, punitivos e/ou vingativos que impedem que os agressores se conscientizem do caráter prejudicial de suas ações para com seus colegas e assim atribuam a responsabilidade de seus atos às vítimas, supervalorizem a violência como forma de solução de conflitos ou a utilizem como forma de obtenção de poder em relação aos pares⁽²³⁾.

A raiva pode ainda se encontrar conectada a mecanismos psicológicos de defesa, acionados na tentativa de compensar sensações de inferioridade, frustração, incompetência, baixa autoestima, entre outras⁽⁵⁾. Deste modo, ela pode prolongar a violência por mascarar suas verdadeiras causas nem sempre percebidas ou questionadas. Tal situação é mais preocupante para os meninos participantes deste estudo, cuja maioria demonstrou não sentir nada ou sentir raiva após as agressões por eles praticadas.

Em contraposição, as meninas demonstraram sentir mais emoções relacionadas à interrupção das agressões, em comparação com os meninos, especialmente: culpa, tristeza e vergonha. Estas emoções desempenham um papel importante no reconhecimento do dano sofrido pela vítima e se encontram intimamente conectadas à responsabilidade e arrependimento por parte do agressor, o que pode indicar que as agressões não serão novamente praticadas. Além disso, essas emoções podem implicar na necessidade de reparação do dano causado, de modo a aproximar agressores e vítimas em relacionamentos caracterizados pela não-violência⁽²³⁾.

CONCLUSÃO

Como a escolaridade é fundamentalmente um empreendimento social, o bem-estar dos estudantes passa, necessariamente, pelo compartilhamento de um ambiente escolar seguro e sem violência. Entretanto, os

resultados deste estudo indicam que a maioria dos estudantes agressores investigados, especialmente, àqueles pertencentes ao sexo masculino, apresentam emoções que não concorrem para compreensão dos efeitos negativos da violência que praticam em relação aos seus pares, bem como não colaboram para a interrupção das agressões, como ocorre com as emoções morais.

Já as emoções manifestadas pelas meninas constituem um primeiro passo para compreenderem a escola como um espaço coletivo permeado pela singularidade de cada estudante, espaço no qual as diferenças necessitam serem respeitadas. Assim, esforços direcionados à prevenção do *bullying* podem tomar como foco de atuação o estímulo às emoções morais dos estudantes agressores, com vistas a propiciar interações entre pares pautadas por condutas não violentas.

Alguns pontos fortes deste estudo incluem o foco em um tema ainda pouco investigado no contexto do *bullying*, que as emoções permeiam a experiência psicológica dos estudantes agressores e que as emoções morais podem estimular a não recorrência das agressões. Contudo, algumas limitações necessitam consideração, uma delas se refere à amostra de conveniência, composta por uma escola pública, que limita a possibilidade de generalização dos resultados. Pesquisas futuras poderão trabalhar com amostras maiores, mais diversificadas, com vistas a se obter resultados passíveis de generalização a outros contextos e realidades sociais. O delineamento transversal do estudo também representa outra limitação por impossibilitar o estabelecimento de relações de causalidade. Nesse sentido, pesquisas futuras poderão avançar sobre esse aspecto ao adotarem delineamento longitudinal. Identifica-se ainda que uma compreensão mais precisa acerca das influências exercidas pelas emoções no contexto do *bullying*, bem os impactos que exercem no bem estar e saúde dos agressores, se encontraram além dos objetivos deste estudo. Nesse sentido, estudos qualitativos podem ser empreendidos

por serem mais adequados à investigação idiossincrática dos sujeitos investigados.

Para finalizar, é importante destacar que, apesar desta investigação ter assumido o foco das emoções, sendo esse pertencente ao nível pessoal dos estudantes, o *bullying* apresenta natureza complexa e os esforços empreendidos para o seu estudo, prevenção e enfrentamento, na perspectiva de promoção da saúde, passam necessariamente pela consideração de seus múltiplos determinantes, localizados nos estudantes, ambientes escolares, famílias, comunidade, cultura, entre outros. Deste modo, a importância de se investigar e construir redes de colaboração entre a escola, famílias, comunidade e serviços de saúde. Soluções mais eficientes e duradouras para redução do *bullying* ocorrem mediante programas multifacetados e intersetoriais. Não obstante, qualquer esforço direcionado à intervenção, deve primeiramente identificar os atores e os níveis sociais relevantes que permeiam as manifestações violentas na

escola, para em seguida, localizar em cada um deles os aspectos primordiais para promover a mudança almejada. Assim sendo, este estudo sinalizou a importância de se considerar a emoção dos agressores na compreensão das relações de violência entre pares na escola, bem como no planejamento de intervenções visando reduzir o *bullying* escolar.

Os saberes decorrentes deste estudo podem embasar estratégias de prevenção e enfrentamento do *bullying* que visem à promoção de ações integrais e intersetoriais, especialmente entre a saúde e a educação, considerando-se o enfoque nos determinantes sociais da saúde e a atuação de diferentes profissionais. Na perspectiva da promoção e no contexto da atenção primária à saúde, os enfermeiros, por exemplo, podem se envolver em ações de prevenção e combate ao *bullying*, bem como no auxílio dos estudantes envolvidos, às suas famílias, comunidade escolar e sociedade ampla.

REFERÊNCIAS

- Bannink R, Broeren S, Jansen PML, Waart FG, Raat H. Cyber and traditional bullying victimization as a risk factor for mental health problems and suicidal ideation in adolescents. Plos One [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];9(4):e94026. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0094026>.
- Joronen K, Håkämies A, Astedt-Kurki P. Children's experiences of a drama programme in social and emotional learning. Scand J Caring Sci. [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez. 2015];25(4):671-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00877.x>.
- Crookston B. T., Merrill RM, Hedges S, Lister C, West JH, Hall PC. Victimization of Peruvian adolescents and health risk behaviors: young lives cohort. BMC Public Health. [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015],14:85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-85>.
- Moore SE, Norman RE, Sly PD, Whitehouse AJ, Zubrick SR, Scott J. Adolescent peer aggression and its association with mental health and substance use in an Australian cohort. J Adolesc. [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];37(1):11-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.10.006>.
- Olweus D. School bullying: development and some important challenges. Annu Rev Clin Psychol. [Internet]. 2013 [acesso em: 31 dez. 2015];9:751-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>.
- 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. [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];17(Suppl 1): 92-105. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400050008>.
- Craig W, Harel-Fisch Y, Fogel-Grinvald H, Dostaler S, Hetland J, Simons-Morton B, et al. A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. International Journal of Public Health. [Internet]. 2010 [acesso em: 31 dez. 2015];54(2):216-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00038-009-5413-9>.
- SILVA MAI, Silva JL, Pereira, BO, Oliveira WA, Medeiros M. The view of teachers on bullying and implications for nursing. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];48(4):723-30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000400021>.
- Yen CF, Yang P, Wang PW, Lin HC, Liu TL, Wu YY, Tang TC. Association between school bullying levels/types and mental health problems among Taiwanese adolescents. Compr Psychiatry. [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];55(3):405-13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.06.001>.
- Zaine I, Reis MJD, Padovani RC. Comportamentos de bullying e conflito com a lei. Estud. Psicol. (Campinas).

- [Internet]. 2010 [acesso em: 31 dez. 2015];27(3):375-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2010000300009>
11. Xu Y, Farver JA, Zhang Z. Temperament, harsh and indulgent parenting, and Chinese children's proactive and reactive aggression. *Child Dev.* [Internet]. 2009 [acesso em: 31 dez. 2015];80(1):244-58. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01257.x>
12. Stan C, Beldean IG. The development of social and emotional skills of students - ways to reduce the frequency of bullying-type events. *Procedia Soc Behav Sci.* [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];114:735-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.777>
13. Vie TL, Glasø L, Einarsen S. How does it feel? Workplace bullying, emotions and musculoskeletal complaints. *Scand J Psychol.* [Internet]. 2012 [acesso em: 31 dez. 2015];53(2):165-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00932.x>
14. Pavarini G, Loureiro CP, Souza DH. Compreensão de emoções, aceitação social e avaliação de atributos comportamentais em crianças escolares. *Psicol-Reflex. Crit.* [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez. 2015]; 24(1):135-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000100016>
15. Nelson H1, Kendall G, Shields L. Children's social/emotional characteristics at entry to school: implications for school nurses. *J Child Health Care.* [Internet]. 2013 [acesso em: 31 dez. 2015];17(3):317-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1367493512461458>
16. Kvarme LG1, Helseth S, Saeteren B, Natvig GK. School children's experience of being bullied-and how they envisage their dream day. *Scand J Caring Sci.* [Internet]. 2010 [acesso em: 31 dez. 2015];24(4):791-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00777.x>
17. Bandeira, CM, Hutz, CS. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicologia Escolar e Educacional.* [Internet]. 2012 [acesso em: 31 dez. 2015]; 16(1), 35-44. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572012000100004>
18. Rech RR, Halpern R, Tedesco A, Santos DF. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *J Pediatr (Rio J).* [Internet]. 2013 [acesso em: 31 dez. 2015];89(2):164-70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.006>
19. Elledge, L. C., Cavell, T. A., Ogle, N. T., Malcolm, K. T., Newgent, R. A., & Faith, M. A. *Sch Psychol Q.* [Internet]. 2010 [acesso em: 31 dez. 2015];25(2):129-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/a0020313>
20. 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.* [Internet]. 2013 [acesso em: 31 dez. 2015];10(12): 6820-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph10126820>
21. 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.* [Internet]. 2013 [acesso em: 31 dez. 2015];22(10):641-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-013-0412-z>
22. Nesello F, Sant'Anna FL, Santos HG, Andrade SM, Mesas AE, González AD. Características da violência escolar no Brasil: revisão sistemática de estudos quantitativos. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];14(2):119-36. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292014000200002>
23. Gini G. Social cognition and moral cognition in bullying: what's wrong? *Aggressive Behav.* [Internet]. 2006 [acesso em: 31 dez. 2015];32(6):528-39. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/ab.20153>
24. Jiang D, Walsh M, Augimeri LK. The linkage between childhood bullying behaviour and future offending. *Crim Behav Ment Health.* [Internet]. 2011 [acesso em: 31 dez. 2015];21(2),128-35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/cbm.803>
25. Tee GH, Kaur G. Correlates of current smoking among Malaysian secondary school children. *Asia Pac J Public Health.* [Internet]. 2014 [acesso em: 31 dez. 2015];26(5 Suppl):70S-80S. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1010539514540468>.

Recebido: 09/11/2014.

Aceito: 01/10/2015.

Publicado: 30/09/2015.