



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:

19/07/2026

Data de Aceite:

31/07/2026

Data de Publicação:

17/08/2026

***Autor correspondente:**

Taíza Vitória Cequinel.

Estudante do 12º Período de
Medicina de Faculdade Pequeno
Príncipe. Endereço: Rua Xavier
da Silva, 630, Centro, Campo
Largo – PR. Telefone: (41)
98774-1724
E-mail: taizacequinel@yahoo.
com

Citação:

CEQUINEL, T.V; et al;
Transtorno de estresse pós-
traumático em indivíduos que
foram vítimas de bullying
escolar: uma revisão sistemática

Revista Multidisciplinar em
Saúde, v. 7, n. 3, 2026. [https://
doi.org/10.51161/integrar/
rem/4921](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4921)

DOI: 10.51161/integrar/
rem/4921

Editora Integrar© 2026.
Todos os direitos reservados.

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM INDIVÍDUOS QUE FORAM VÍTIMAS DE BULLYING ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Taíza Vitória Cequinel^a, Julia Helena de Andrade Ramineli^b, Lucas Geller da Rosa^b, Cynthia Yasmin de Freitas^b, Erik Vinicius Querolin Sampaio^c, Claudia Paola Carrasco Aguilar^d

^a Estudante do 12º Período de Medicina, Faculdade Pequeno Príncipe. Avenida Iguaçu, 333, bairro Rebouças, Curitiba - PR.

^b Estudantes do 7º Período de Medicina, Faculdade Pequeno Príncipe. Avenida Iguaçu, 333, bairro Rebouças, Curitiba - PR.

^c Docente da Pós-graduação, Universidade Tuiuti do Paraná. R. Padre Ladislau Kula, 395, bairro Santo Inácio, Curitiba – PR.

^d Docente do Curso de Medicina, Faculdade Pequeno Príncipe. Avenida Iguaçu, 333, bairro Rebouças, Curitiba - PR.

RESUMO

Identificar se há correlação entre bullying escolar e desenvolvimento de Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT). Revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA e os sete passos propostos pela Colaboração Cochrane, utilizando a escala GRADE para avaliar qualidade metodológica e risco de viés. Os estudos foram unânimes ao afirmar que o bullying escolar é um potencial causador de TEPT, porém ressaltaram a natureza multifatorial dessa condição. Percebeu-se que a duração e a cronicidade do bullying tiveram efeito direto sobre a sintomatologia, e que os agressores também estão sujeitos a desenvolver TEPT, ainda que em menor proporção comparados às vítimas. Ansiedade social, solidão e ruminação foram identificadas como fatores predisponentes, ao passo que redes de apoio, amizades fora da escola e desenvolvimento competências socioemocionais tiveram efeito profilático. O bullying escolar pode trazer graves consequências a longo prazo, como o desenvolvimento de TEPT, quando associado a outros fatores de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Bullying; Transtorno de Estresse Pós-traumático; Violência Escolar

ABSTRACT

To identify if there is a correlation between school bullying and the development of Post-traumatic Stress Disorder (PTSD). Systematic review according to the PRISMA guidelines and the seven steps proposed by the Cochrane Collaboration, using the GRADE scale to assess methodological quality and risk of bias. The studies unanimously affirmed that school bullying is a potential cause of PTSD, but highlighted the multifactorial

nature of this condition. It was observed that the duration and chronicity of bullying had a direct effect on the symptomatology, and that aggressors are also subject to developing PTSD, although in a smaller proportion compared to victims. Social anxiety, loneliness, and rumination were identified as predisposing factors, while support networks, friendships outside of school, and the development of socio-emotional skills had a prophylactic effect. School bullying can have serious long-term consequences, such as the development of PTSD, when associated with other vulnerability factors.

Keywords: Bullying; Post-traumatic stress disorder; School violence;

INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei nº 13.185/2015 que instituiu o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying), é considerado bullying “todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas”.

A dinâmica dentro de tais relações consolida-se com episódios repetidos e sustentados de *bullying* que propiciam que os agressores acumulem poder enquanto as vítimas tornam-se progressivamente menos capazes de se defenderem e mais vulneráveis ao sofrimento psicológico¹. Outrossim, é válido ressaltar que o *bullying* não é apenas uma questão entre agressores e vítimas, e sim um processo de grupo no qual vários pares estão envolvidos, sendo que alguns indivíduos tendem a apoiar o agressor, enquanto outros simplesmente observam a situação².

Não está claro o que faz com que algumas crianças e adolescentes sejam vítimas repetidamente, porém foram identificados alguns fatores de risco que deixam os indivíduos mais vulneráveis à intimidação: comportamento diferente do de seus pares, habilidades sociais pouco desenvolvidas, personalidade mais sensível, apoio familiar restrito ou inexistente e recursos socioeconômicos insuficientes.³

Globalmente, uma a cada três crianças foi vítima de intimidação nos últimos 30 dias, embora haja uma variação regional substancial na prevalência e no tipo de *bullying* sofrido.¹ Dentre as principais modalidades desse tipo de violência, destacam-se o *bullying* direto (que se manifesta com ataques físicos ou verbais), indireto (também conhecido como *bullying* relacional, apresenta-se como exclusão social e propagação de boatos) ou na forma de *cyberbullying*, que é a prática de intimidação através de tecnologias digitais, como e-mail, plataformas de chat, redes sociais, áudio, vídeo ou mensagens de texto.² Apesar de meninas e meninos terem a mesma probabilidade de sofrer *bullying*, as meninas apresentam maior propensão a serem vítimas de *bullying* por via digital.¹

As consequências do *bullying* infantil podem ser categorizadas em três grandes grupos: consequências educativas durante a infância, consequências para a saúde durante a infância e consequências percebidas durante a idade adulta.¹ Os danos emocionais à vítima podem se apresentar na forma de baixa autoestima e sintomas depressivos, assim como um grau de ansiedade mais elevado se comparado ao de outros adolescentes que não passaram por tal intimidação. Em casos mais graves, os efeitos são tão prejudiciais que resultam em tentativas de suicídio.

Dessa forma, o *bullying* constitui um problema psicossocial que, apesar de frequentemente banalizado em comparação a outras formas de violência, traz graves consequências às vítimas, dentre as quais destaca-se o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e sintomatologia psicopatológica tanto na infância e na

adolescência quanto na fase adulta.⁵ O presente trabalho visa investigar a relação entre o *bullying* e um tipo específico de transtorno psiquiátrico: o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT).

O TEPT consiste em uma condição psiquiátrica desadaptativa e debilitante caracterizada por revivência, emoções e pensamentos negativos, evitação e hiperexcitação nos meses e anos após a exposição a um trauma grave. Esse transtorno atinge cerca de 6 a 8% da população geral, embora essa porcentagem possa aumentar para 25% entre grupos que sofreram traumas psicológicos graves, como veteranos de combate, refugiados e vítimas de agressão.⁶

Todavia, é válido ressaltar que as taxas prevalência variam dependendo das características socioculturais, da chance de nova exposição, da gravidade do evento traumático, do sexo e da idade dos indivíduos avaliados.⁷ Inclusive, os sinais clínicos do TEPT na infância e na adolescência diferem dos observados em adultos, sendo que as faixas etárias mais jovens podem apresentar problemas comportamentais, degradação do desenvolvimento, menor desempenho acadêmico, sintomas físicos e medos mais generalizados, além de aumento das taxas de depressão, comportamento suicida e abuso de substâncias na idade adulta.⁸

Com base nisso, o presente trabalho tem como objetivo identificar evidências de que o *bullying* escolar possa estar relacionado com o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-traumático traumático em indivíduos que foram vítimas desse tipo de violência.

MÉTODO

O presente trabalho consiste em uma revisão sistemática de literatura e foi realizado conforme as diretrizes propostas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses-P 2015 (PRISMA-Statement)*.⁹ Essa escolha se deu devido ao fato de que esta metodologia apresenta critérios abrangentes de execução, exterioridade, transparência, replicabilidade, redução de viés e compilação de dados sobre um determinado eixo temático, visando a formulação de hipóteses.¹⁰

Ademais, foram seguidos os sete passos propostos pela Colaboração Cochrane para a efetuação de revisões sistemáticas: formulação da pergunta; localização dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e apresentação dos dados; interpretação dos dados; aprimoramento e atualização da revisão.

A pergunta norteadora da pesquisa é: “O *bullying* escolar pode ser um fator desencadeante de Transtorno de Estresse Pós-traumático em indivíduos que foram vítimas desse tipo de violência?”. Para sua elaboração, foi utilizado o acrônimo PICO, em que P (paciente) refere-se aos indivíduos que foram vítimas de *bullying* escolar, I (intervenção) abrange os métodos de rastreio de Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), C (controle) são indivíduos que não foram vítimas de *bullying* escolar e O (desfecho) determina o desenvolvimento ou não de TEPT vinculado à vitimização por *bullying*. Esta revisão sistemática está submetida na PROSPERO sob o registro CRD42024501610.

Para a elaboração deste artigo, realizou-se um levantamento de dados em dezembro de 2023 nas bases de dados *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cochrane Library* e *Science Direct*. Os descritores empregados na busca foram selecionados a partir do dicionário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading Terms (MeSH)*, sendo os descritores e os operadores booleanos: *bullying AND victimization AND post traumatic disorder OR TEPT OR PTSD*. Apenas na base de dados

Science Direct foi excluído o descritor “PTSD”, pois percebeu-se que, assim, os resultados obtidos eram mais direcionados ao foco da pesquisa.

Priorizou-se na busca os artigos que possuem maior grau de recomendação pelo *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*, que são “Ensaio clínico randomizado”, “Estudos de Coorte” e “Estudos de caso controle”. Ademais, foram considerados artigos completos gratuitos publicados em português ou em inglês entre os anos 2019 e 2023, até a data em que a busca foi efetuada (19 de dezembro de 2023). Todavia, foram excluídos quaisquer trabalhos que não consistem em artigos científicos, revisões literárias, estudos que investigassem outras condições clínicas, pesquisas que envolvem indivíduos que não sofreram *bullying* escolar e artigos pagos, duplicados ou que apresentaram fuga da temática.

A revisão foi realizada de forma pareada por três autores e, tendo como base os artigos obtidos nas bases de dados a partir dos descritores, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão e foram realizadas sequencialmente a análise inicial dos títulos, a análise de título e resumo dos artigos selecionados e, por fim, a análise do texto completo.

Os arquivos encontrados nas buscas foram exportados ao *Mendeley Desktop (Elsevier)* para os procedimentos de seleção e extração, sendo que os dados obtidos foram organizados de forma padronizada pelos três autores em tabelas de programas como *Word e Google Docs*, identificando-se ano de publicação, autores, periódico, tipo de estudo, tipo de *bullying* que é o foco da pesquisa (tradicional ou *cyberbullying*), amostra/participantes, instrumento utilizado, resultados e conclusão. O resultado de interesse foi sistematizar evidências sobre a relação entre a vitimização por *bullying* escolar e o desenvolvimento de sintomas condizentes com Transtorno de Estresse Pós-traumático.

A qualidade de evidência e a recomendação dos artigos incluídos foram verificadas com a aplicação da ferramenta *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)*, que utiliza critérios específicos para avaliar os estudos, como: risco de viés, inconsistência, evidência indireta e imprecisão. Com o GRADE, é possível classificar as adversidades dos estudos, a partir da análise independente de três revisores, em Graves (G) ou Não Graves (NG). A Tabela 1 mostra separadamente cada artigo:

Tabela 1. Avaliação da qualidade dos artigos pela escala GRADE.

	1	2	3	4	5	6	7
Risco de viés	G	G	NG	NG	G	G	G
Inconsistência	NG	NG	NG	NG	NG	NG	NG
Evidência indireta	NG	NG	NG	NG	NG	NG	NG
Imprecisão	NG	NG	NG	G	NG	G	NG

Fonte: autores (2024)

Após a sua aplicação, foi observada notável confiabilidade na maioria dos estudos, exceto no que diz respeito ao risco de viés e a leves imprecisões. O risco de viés presente em cinco dos sete artigos apresenta uma motivação comum: essas pesquisas foram baseadas em autorrelatos, uma metodologia que está sujeita a viés de memória e viés de relato. Por exemplo, na conclusão do artigo 5 os autores refletem que indivíduos mais depressivos ou ansiosos podem ver sua experiência na infância de forma mais negativa e responder mais afirmativamente às perguntas sobre a experiência de *bullying* entre pares. Além disso, algumas pessoas podem ter esquecido suas experiências de infância ao longo dos anos. Todos esses fatores

devem ser considerados como potenciais fontes de viés.

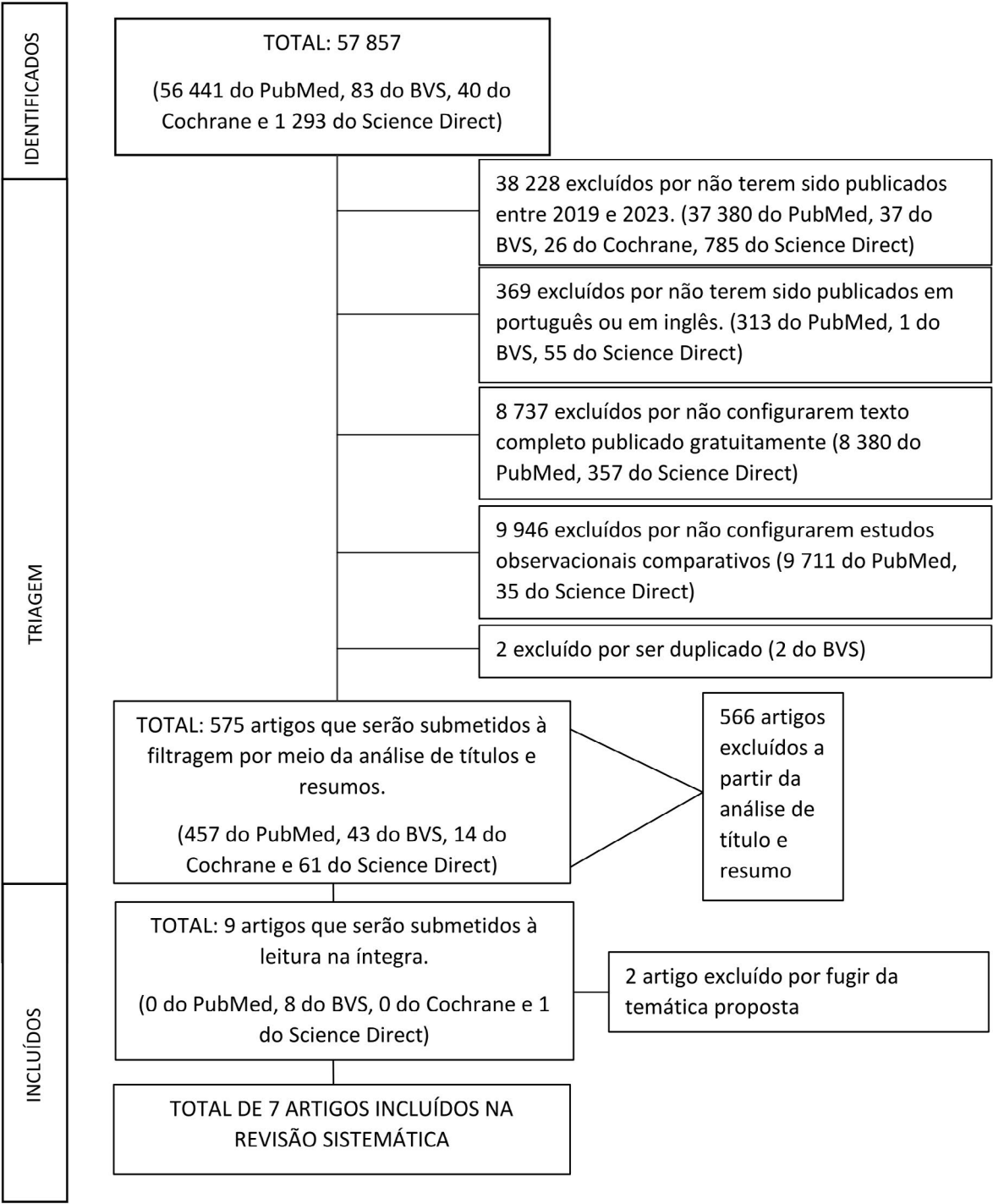
Além disso, no que diz respeito à imprecisão notada nos artigos 4 e 6, suas principais causas são, respectivamente, o pequeno número de perpetradores amostrado e a ausência de consideração de outras possíveis experiências traumáticas vivenciadas pelos participantes da pesquisa além do *bullying*.

RESULTADOS

A partir da aplicação dos descritores nas bases de dados, obteve-se um total de 57.857 artigos, sendo 56.441 do *PubMed*, 83 do BVS, 40 do Cochrane e 1.293 do *Science Direct*. Destes, 38 228 foram excluídos por não terem sido publicados entre 2019 e 2023, 369 por não terem sido publicados em português ou em inglês, 8 737 por não configurarem texto completo publicado gratuitamente, 9.946 por não configurarem estudos observacionais comparativos e 2 por serem duplicados. Dessa forma, obteve-se um total de 575 artigos que foram submetidos à filtragem por meio da análise de títulos e resumos de forma independente pelos três autores. Em seguida, os resultados obtidos foram comparados e houve a leitura dos artigos na íntegra. Por fim, 7 artigos foram selecionados e incluídos como material de análise na revisão sistemática.

A busca pelos artigos selecionados foi organizada em um fluxograma (Fluxograma 1), com o número de incluídos e excluídos em cada etapa, assim como os motivos de exclusão.

Imagem 1. Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Autores, 2024

Após busca e seleção dos artigos publicados, os desfechos e conteúdo dos artigos foram organizados em diferentes tabelas, com a finalidade de aperfeiçoar a discussão entre os autores e conclusão deste estudo. A Tabela 2, apresentada a seguir, organiza os resultados por autores, ano, título, periódico, palavras-chave e link de acesso ao artigo.

Tabela 2: Estudos Incluídos na Revisão Integrativa

ARTIGO	AUTORES	ANO	TÍTULO (traduzido)	PERIÓDICO	PALAVRAS-CHAVE	LINK
1	ANDREOU, E; TSERMENT- SELI, S; ANAS- TASIOU, O; KOUKLARI, E.	2021	Relatos retrospectivos de vitimização por <i>bullying</i> na escola: associações com sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e crescimento pós-traumático entre estudantes universitários.	Journal of Child and Adolescent Trauma	<i>Bullying</i> escolar, Vitimização, Estresse pós-traumático, Crescimento pós-traumático.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7900279/
2	LIU, C; LIU, Z; YUAN, G.	2020	A influência longitudinal da vitimização do <i>cyberbullying</i> nos sintomas de depressão e estresse pós-traumático: o papel mediador da ruminação.	Archives of Psychiatric Nursing	Vitimização por <i>cyberbullying</i> , Depressão, Sintomas de estresse pós-traumático, Ruminação intrusiva, Ruminação deliberada.	https://www.psychiatric-nursing.org/article/S0883-9417(20)30050-9/fulltext
3	MATEU, A; PASCUAL-SAN- CHEZ, A; MAR- TINEZ-HARVES, M; HICKEY, N; NICHOLLS, D; KRAMER, T.	2020	Sintomas de <i>cyberbullying</i> e estresse pós-traumático em adolescentes do Reino Unido.	Archives of Disease in Childhood	Não há.	https://adc.bmj.com/content/105/10/951
4	PLEXOUSAKIS, S; KOURKOUTAS, E; GIOVAZOLIAS, T; CHATIRA, K; NIKOLOPOULOS, D.	2019	Sintomas de <i>bullying</i> escolar e transtorno de estresse pós-traumático: o papel do vínculo parental.	Frontiers in Public Health	<i>Bullying</i> , Vitimização, Vínculo parental, Sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, Trauma.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6465416/
5	WOO, J; CHANG, J; HONG, J; LEE, D; HAHM, B; CHO, S; PARK, J; JEON, H; SEONG, S; PARK, J; KIM, B.	2019	A Associação de Experiência Infantil de <i>Bullying</i> entre Pares com Transtornos Psiquiátricos e Suicídio em Adultos do DSM-IV: Resultados de uma Pesquisa Nacional na Coreia.	Journal of Korean Medical Science	<i>Bullying</i> , Transtornos mentais, Suicídio, Estudos transversais.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6882943/

6	XU, Y; YE, Y; ZHA, Y; ZHEN, R; ZHOU, X.	2023	Vitimização por <i>bullying</i> escolar e sintomas de estresse pós-traumático em adolescentes: os papéis mediadores dos sentimentos de insegurança e da autorrevelação.	BMC Psychology	Vitimização por <i>bullying</i> escolar, PTSSs, Sentimentos de insegurança, Auto-revelação.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9890857/
7	LI, T; CHEN, B; LI, Q; WU, X; LI, Y; ZHEN, R.	2023	Associação entre vitimização por bullying e transtornos de estresse pós-traumático entre adolescentes chineses: um modelo de mediação múltipla.	BMC Psychology	Vitimização por <i>bullying</i> , Transtorno de estresse pós-traumático, Ansiedade social, Solidão, Ruminação.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10580599/

Fonte: Autores (2024)

ARTIGO	TIPO DE ESTUDO	TIPO DE <i>BULLYING</i>	LOCAL DO ESTUDO	OBJETIVO
1	Estudo de Caso-controle	Sem distinção	Grécia	Investigar resultados patogênicos (ou seja, sintomas de estresse pós-traumático) e salutogênicos (ou seja, crescimento pós-traumático) entre estudantes universitários expostos à vitimização por <i>bullying</i> na escola.
2	Estudo de Caso-controle	<i>Cyberbullying</i>	China	Examinar os papéis mediadores da ruminação intrusiva e deliberada na associação entre vitimização de <i>cyberbullying</i> , depressão e sintomas de estresse pós-traumático entre adolescentes chineses em dados longitudinais de duas ondas.
3	Estudo de Caso-controle	<i>Bullying</i> Tradicional e <i>Cyberbullying</i>	Reino Unido	Avaliar a sobreposição entre o <i>bullying</i> cibernético e o tradicional (ou seja, presencial), e a relação com os sintomas de TEPT em adolescentes do Reino Unido.
4	Estudo de Caso-controle	<i>Bullying</i> Tradicional	Grécia	Esclarecer até que ponto os comportamentos de <i>bullying</i> estão associados aos sintomas do TEPT, explorando os vários aspectos/dimensões dos sintomas de trauma psicológico em relação ao <i>bullying</i> /vitimização escolar juntamente com a qualidade do vínculo parental (cuidado, indiferença, superproteção e incentivo à autonomia) entre 433 estudantes (8-17 anos) de toda a Grécia.
5	Estudo de Caso-controle	<i>Bullying</i> Tradicional	Coreia do Sul	Investigar a associação da experiência infantil de <i>bullying</i> entre pares com transtornos psiquiátricos e suicídio em adultos usando dados do estudo Coreano Epidemiologic Catchment Area de 2016 (KECA-2016), e determinar se existe uma relação dose-efeito (o <i>bullying</i> mais frequente entre pares resulta em resultados mais prejudiciais na idade adulta).
6	Estudo de Caso-controle	Sem distinção	China	Examinar os papéis mediadores dos sentimentos de insegurança e autorrevelação na relação entre a vitimização do <i>bullying</i> e os TEPT, e levantar a hipótese de que os sentimentos de insegurança e autorrevelação desempenham múltiplos papéis mediadores na escola. vitimização por <i>bullying</i> e TEPT, de acordo com suposições quebradas e estudos existentes

7	Estudo de Caso-con-trole	<i>Bullying</i> Tradicional e <i>Cyberbullying</i>	China	Compreender o mecanismo pelo qual a vitimização do bullying evolui para TEPT entre estudantes da faixa etária entre 16 e 17 anos.
---	--------------------------	--	-------	---

Fonte: Autores (2024).

A partir da análise detalhada dos artigos, foi possível observar que todos configuravam estudos de caso-controle. Ademais, 57% dos resultados obtidos foram publicados entre 2019 e 2020 e, após essa data, houve um significativo declínio nas publicações que relacionavam TEPT e *bullying*, de modo que há apenas um artigo e 2021 nenhum de 2022. Em 2023, porém, observa-se que esta temática voltou a ser discutida dentro da comunidade científica, como pode-se perceber ao analisar os dois artigos publicados neste período.

Ao comparar as modalidades de *bullying* abordadas nos artigos, percebeu-se que 28% dos estudos não faziam distinção entre o *bullying* tradicional e o *cyberbullying*, enquanto 29% trabalharam ambas as modalidades separadamente. Já as porcentagens de artigos que abordaram apenas *bullying* tradicional ou apenas *cyberbullying* foram, respectivamente, 29 e 14%.

Outrossim, no que diz respeito à origem das publicações, a China foi identificada como o país que publicou o maior número de pesquisas que investigavam o vínculo entre *bullying* e TEPT, totalizando três estudos de caso-controle. Dois artigos gregos também foram selecionados, assim como um estudo do Reino Unido e um da Coreia do Sul.

Por fim, foi efetuada a análise dos resultados obtidos para a seguinte pergunta de pesquisa: “o bullying escolar pode ser um fator desencadeante de Transtorno de Estresse Pós-traumático traumático em indivíduos que foram vítimas desse tipo de violência?”. Com efeito, 100% dos estudos confirmaram que a exposição ao *bullying* tem potencial para ser um fator causador de Transtorno de Estresse Pós-traumático.

DISCUSSÃO

Todos os artigos foram unânimes ao afirmar que o *bullying* escolar é um potencial causador de TEPT e a pesquisa de WOO, J et al. (2019) evidenciou que, dentre os transtornos psiquiátricos manifestados pelas vítimas de *bullying*, o TEPT é um dos mais prevalentes. Entretanto, os autores também ressaltaram que essa condição é multifatorial e que existem alguns fatores específicos relacionados à vitimização que tornam os indivíduos mais propensos a desenvolver esse tipo de patologia.

No estudo efetuado por ANDREOU, E et al. (2021), apenas 10% dos indivíduos que relataram experiências de vitimização escolar desenvolveram um nível clinicamente significativo de sintomas de TEPT. Entretanto, percebeu-se que a duração e a cronicidade da exposição ao *bullying* tiveram efeito direto sobre a sintomatologia dos pacientes. Os sintomas decorrentes do *bullying* são mais prevalentes nos primeiros dez anos que sucedem a vitimização e tendem a desaparecer ou abrandar com o passar do tempo, mesmo sem tratamento, situação que dificulta o diagnóstico tardio e a correlação entre o *bullying* escolar e sintomas de TEPT manifestados cronicamente em pacientes mais velhos. Ademais, segundo LI, T et al. (2023), o desenvolvimento desse tipo de transtorno não tende a acontecer imediatamente após o trauma, pois, com base na teoria da avaliação cognitiva, é difícil para as vítimas avaliarem positivamente os eventos traumáticos em um curto período de tempo.

Ademais, a pesquisa de WOO, J et al. (2019) documentou que os relatos de *bullying* escolar foram

mais baixos entre os pacientes com 60 anos ou mais do que entre aqueles com idade entre 18 e 29 anos. Porém, isso não necessariamente significa que o *bullying* é um processo recente, e sim que os estudos sobre esse fenômeno social se tornaram emergentes apenas a partir da última década.

ANDREOU, E et al. (2021); MATEU, A et al. (2020) e WOO, J et al. (2019) estão de acordo ao afirmar que não houve prevalência relacionada ao sexo. Entretanto, foram notadas algumas relações entre o perfil do *bullying*, o papel social desempenhado pelos indivíduos e o desenvolvimento ou não de TEPT. O *bullying* tradicional foi a modalidade predominante, tanto no que diz respeito ao número bruto de casos registrados quanto em relação à quantidade de pacientes que desenvolveram sintomatologia condizente com TEPT. Porém, foram documentados também casos de *cyberbullying* e de sobreposição entre ambas as modalidades.¹⁵

MATEU, A et al. (2020) evidenciou que metade dos envolvidos em uma função específica no *cyberbullying* também estavam envolvidos na mesma função no *bullying* tradicional. Por exemplo, a pesquisa britânica relatou que 52,2% das cibervítimas também eram vítimas tradicionais e 48% dos cyberbullies também eram agressores tradicionais, enquanto 38% dos cyberbullies e 10,4% das vítimas de *cyberbullying* não estavam envolvidos em qualquer forma de *bullying* tradicional.

Ademais, os autores identificaram diferenças significativas entre os grupos em todas as medidas de sintomas de TEPT, com os grupos envolvidos diretamente no *bullying* (vítimas e perpetradores) apresentando maior gravidade dos sintomas em comparação com os não envolvidos. 30% das vítimas cibernéticas e 29,2% dos cyberbullies estavam acima do limiar para sintomas de TEPT clinicamente significativos. Isso torna evidente que, apesar das vítimas exibirem significativamente mais sintomas de TEPT do que os agressores, especialmente no que diz respeito à intrusão e à evitação, indivíduos que praticam *bullying* também estão sujeitos a desenvolver uma sintomatologia condizente com essa patologia (seja por terem sido vitimizados em algum momento de suas vidas ou pelo próprio fator traumático decorrente de participarem ativamente da agressão).

Em relação ao desenvolvimento da patologia em si, é possível realizar uma análise a partir de duas perspectivas distintas: do ponto de vista biológico, foi demonstrado que vivenciar o *bullying* no início da vida leva a efeitos de longo prazo na reatividade do eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal, o que pode ser um fator predisponente para o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-traumático na idade adulta. Já do ponto de vista da vulnerabilidade cognitiva, esse tipo de violência entre pares pode resultar no desenvolvimento ou fortalecimento de preconceitos cognitivos, incluindo pensamentos negativos sobre si mesmo, o mundo e os outros, o que também predispõe à sintomatologia de TEPT.¹¹

A pesquisa de PLEXOUSAKIS, S et al. (2019) reuniu relatos de estudantes que sofreram *bullying*, e, dentre as observações dos pacientes, destacam-se as seguintes frases: “às vezes penso nas coisas horríveis que aconteceram comigo”, “costumo tentar esquecer o que aconteceu comigo”, “fico preocupado pensando que o *bullying* possa voltar a ocorrer”, “sinto-me estranho e diferente em relação às outras crianças, parece que há algo de errado comigo” e “a culpa é minha quando coisas horríveis acontecem comigo”. Os autores relacionaram esses relatos a alguns sintomas característicos de TEPT, que são, respectivamente: revivência do evento traumático, evitação, ansiedade, baixa autoestima e autoculpabilização pelo evento traumático.

Também é comum a manifestação de distúrbios do sono frequentemente relacionados a pesadelos, dores de cabeça, dores de estômago, falta de energia, cansaço, sensação de solidão, aborrecimento, raiva e insegurança.^{14,17,18} Além disso, o estudo ministrado por ANDREOU, E et al. (2021) evidenciou que o

maior número e a idade mais avançada dos perpetradores tiveram um efeito significativo na gravidade dos sintomas do TEPT nas vítimas, especialmente no que diz respeito a reexperiência e hiperexcitação.

Ademais, alguns autores relacionaram determinados cenários relacionados à exposição ao *bullying* escolar com o desenvolvimento futuro de outras condições que podem se apresentar de forma independente ou concomitante ao TEPT. LIU, C et al. (2020), por exemplo, afirma que a sintomatologia de ruminação intrusiva gera maiores chances de desenvolver depressão, ao passo que WOO, J et al. (2019) discorre que a experiência de sofrer *bullying* está diretamente associada a um aumento nas ideias, planos e tentativas de suicídio.

Por fim, nos estudos de LI, T et al. (2023), a ansiedade social, a solidão e a ruminação foram identificadas como sendo fatores que apresentam um papel mediador entre o *bullying* e o desenvolvimento de TEPT, além de gerarem um certo grau de predisposição a novos eventos de vitimização. De modo semelhante, também foram identificados alguns fatores protetores, como redes de apoio bem fundamentadas, amizades fora da escola e desenvolvimento competências socioemocionais. Isso explicaria o fato de que, mesmo ao se analisar crianças que sofreram níveis semelhantes de *bullying* escolar, é notável que algumas desenvolvem este tipo específico de transtorno psiquiátrico enquanto outras não.

CONCLUSÃO

Através dessa revisão sistemática, é possível perceber que o *bullying* escolar é um tipo de violência que pode trazer graves consequências a longo prazo quando associado a outros fatores de vulnerabilidade. Uma dessas consequências é o TEPT, um tipo específico de transtorno psiquiátrico marcado por revivência de eventos traumáticos, evitação, respostas exageradas a estímulos, hipervigilância e alterações de humor. Os estudos que visam relacionar essas duas condições são recentes e escassos, sendo, em sua totalidade, frutos de pesquisas europeias e asiáticas. O presente trabalho é pioneiro ao reunir evidências científicas de que o *bullying* escolar é um possível fator desencadeante de Transtorno de Estresse Pós-traumático em indivíduos que foram vítimas desse tipo de violência, porém faz-se necessário que novas pesquisas sejam fomentadas para uma visão epidemiológica nacional. Dessa forma, será possível realizar diagnósticos mais precisos e promover ações educacionais contra o *bullying*, a partir da sensibilização da comunidade sobre como este tipo de violência pode afetar os indivíduos física e psicologicamente.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Armitage R. Bullying in children: impact on child health. **BMJ Paediatr Open**. 2021;5(1):e000939. doi:10.1136/bmjpo-2020-000939. Disponível em: BMJ Paediatrics Open
2. Barbosa SFA, Costa FM, Vieira MA. Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. **Espaço Saúde**. 2017;18(2):129-137. doi:10.22421/1517-7130.2017v18n2p129. Disponível em: Revista Espaço para a Saúde
3. Salmivalli C, Laninga-Wijnen L, Malamut ST, Garandeau CF. Bullying prevention in adolescence:

- solutions and new challenges from the past decade. **J Res Adolesc.** 2021;31(4):1023-1046. doi:10.1111/jora.12688. Disponível em: Wiley Online Library
4. Dubey VP, Kievišienė J, Rauckiene-Michealsson A, Norkiene S, Razbadauskas A, Agostinis-Sobrinho C. Bullying and health related quality of life among adolescents: a systematic review. **Children (Basel).** 2022;9(6):766. doi:10.3390/children9060766. Disponível em: MDPI Children
 5. Pimentel FO, Méa CPD, Patias ND. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. **Acta Colomb Psicol.** 2020;23(2):230-240. doi:10.14718/ACP.2020.23.2.9. Disponível em: Acta Colombiana de Psicología
 6. Balluerka N, Aliri J, Goñi-Balentziaga O, Gorostiaga A. Association between bullying victimization, anxiety and depression in childhood and adolescence: the mediating effect of self-esteem. **Rev Psicodidact.** 2023;28(1):26-34. doi:10.1016/j.psicoe.2022.11.001. Disponível em: ScienceDirect
 7. Ressler KJ, Berretta S, Bolshakov VY, Rosso IM, Meloni EG, Rauch SL, et al. Post-traumatic stress disorder: clinical and translational neuroscience from cells to circuits. **Nat Rev Neurol.** 2022;18(5):273-288. doi:10.1038/s41582-022-00635-8. Disponível em: Nature Reviews Neurology
 8. Boarati MA, Pantano T, Scivoletto S, editors. **Psiquiatria da infância e adolescência: cuidado multidisciplinar.** 2a ed. Santana de Parnaíba: Manole; 2023. Disponível em: Editora Manole
 9. Xian-Yu CY, Deng NJ, Zhang J, Li HY, Gao TY, Zhang C, et al. Cognitive behavioral therapy for children and adolescents with post-traumatic stress disorder: meta-analysis. **J Affect Disord.** 2022;308:502-511. doi:10.1016/j.jad.2022.04.111. Disponível em: ScienceDirect
 10. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Gherzi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Syst Rev.** 2015;4(1):1. doi:10.1186/2046-4053-4-1. Disponível em: Systematic Reviews
 11. Bougioukas KI, Bouras E, Apostolidou-Kiouti F, Kokkali S, Arvanitidou M, Haidich AB. Reporting guidelines on how to write a complete and transparent abstract for overviews of systematic reviews of health care interventions. **J Clin Epidemiol.** 2019;106:70-79. doi:10.1016/j.jclinepi.2018.10.005. Disponível em: Journal of Clinical Epidemiology
 12. Woo J, Chang SM, Hong JP, Lee DW, Hahm BJ, Cho SJ, et al. The association of childhood experience of peer bullying with DSM-IV psychiatric disorders and suicidality in adults: results from a nationwide survey in Korea. **J Korean Med Sci.** 2019;34(46):e295. doi:10.3346/jkms.2019.34.e295. Disponível em: Journal of Korean Medical Science
 13. Andreou E, Tsermentseli S, Anastasiou O, Kouklari E. Retrospective accounts of bullying victimization at school: associations with post-traumatic stress disorder symptoms and post-traumatic growth among university students. **J Child Adolesc Trauma.** 2021;14(1):9-18. doi:10.1007/s40653-020-00302-4. Disponível em: Springer / article record
 14. Li T, Chen B, Li Q, Wu X, Li Y, Zhen R. Association between bullying victimization and post-traumatic stress disorders among Chinese adolescents: a multiple mediation model. **BMC Psychiatry.** 2023;23:747. doi:10.1186/s12888-023-05212-x. Disponível em: PubMed
 15. Mateu A, Pascual-Sánchez A, Martinez-Herves M, Hickey N, Nicholls D, Kramer T. Cyberbullying

and post-traumatic stress symptoms in UK adolescents. **Arch Dis Child.** 2020;105(10):951-956. doi:10.1136/archdischild-2019-318716. Disponível em: Archives of Disease in Childhood

16. Plexousakis SS, Kourkoutas E, Giovazolias T, Chatira K, Nikolopoulos D. School bullying and post-traumatic stress disorder symptoms: the role of parental bonding. **Front Public Health.** 2019;7:75. doi:10.3389/fpubh.2019.00075. Disponível em: Frontiers

17. Liu C, Liu Z, Yuan G. The longitudinal influence of cyberbullying victimization on depression and posttraumatic stress symptoms: the mediation role of rumination. **Arch Psychiatr Nurs.** 2020;34(5):206-210. doi:10.1016/j.apnu.2020.05.002. Disponível em: ScienceDirect

18. Xu Y, Ye Y, Zha Y, Zhen R, Zhou X. School bullying victimization and post-traumatic stress symptoms in adolescents: the mediating roles of feelings of insecurity and self-disclosure. **BMC Psychol.** 2023;11:31. doi:10.1186/s40359-023-01065-x. Disponível em: BMC Psychology

19. Bjornsson AS, Hardarson JP, Valdimarsdottir AG, Thorarinsdottir A, Thorarinsdottir K, Wessman I, et al. Social trauma and its association with posttraumatic stress disorder and social anxiety disorder. **J Anxiety Disord.** 2020;72:102228. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102228. Disponível em: PubMed

20. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5a ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. Disponível em: Google Books