

## ***Bullying, automutilação e desregulação emocional entre alunos da rede pública***

### ***Bullying, self-harm and emotional dysregulation among public school students***

### ***Bullying, autolesiones y desregulación emocional entre alumnos de escuelas públicas***

#### **Destaques**

- *Bullying* é uma ação violenta na qual o agressor pratica repetida e intencionalmente atos agressivos.
- Automutilação implica autoinfligir-se ferimentos como cortes, arranhões, mordidas e queimaduras, entre outros.
- Regulação emocional é a capacidade de perceber, regular e expressar suas emoções.

Aline Miranda Tavares de Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-1260-8676>

Katya Luciane de Oliveira<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-2030-500X>

Leandro da Silva Almeida<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-0651-7014>

Amanda Lays Monteiro Inácio<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1892-6242>

Acácia Aparecida Angeli dos Santos<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-8599-7465>

Evely Boruchovitch<sup>6</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-7597-6487>

Marcos Hirata Soares<sup>7</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1391-9978>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná – Brasil. E-mail: [linemirandatavares@gmail.com](mailto:linemirandatavares@gmail.com).

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná – Brasil. E-mail: [katyauel@gmail.com](mailto:katyauel@gmail.com).

<sup>3</sup> Universidade do Minho, Braga – Portugal. E-mail: [leandro@psi.uminho.pt](mailto:leandro@psi.uminho.pt).

<sup>4</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Assis, São Paulo – Brasil. E-mail: [amandalmonteiroo@gmail.com](mailto:amandalmonteiroo@gmail.com).

<sup>5</sup> Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal – Brasil. E-mail: [acacia.angeli@gmail.com](mailto:acacia.angeli@gmail.com).

<sup>6</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo – Brasil. E-mail: [evely@unicamp.br](mailto:evely@unicamp.br).

<sup>7</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná – Brasil. E-mail: [mhirata@uel.br](mailto:mhirata@uel.br).

#### **Resumo**

O objetivo deste estudo de natureza quantitativa e transversal foi investigar o *bullying*, a automutilação e a desregulação emocional em alunos da rede pública para identificar diferenças entre os anos escolares e possíveis relações entre os construtos. Participaram do estudo 376 estudantes dos Ensinos



Fundamental II e Médio, avaliados por meio da Escala de *Bullying* Escolar, da Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil e do Questionário de *Bullying* e Automutilação. A análise dos dados foi descritiva e inferencial, e os resultados indicaram a prevalência de *bullying* e automutilação. Verificou-se que o *bullying* e a dificuldade na regulação emocional são fatores presentes no grupo de alunos, tendo sido observadas diferenças significativas entre os anos escolares e constatadas relações de dependência entre os construtos. Os dados ressaltam a necessidade de estratégias preventivas e intervenções psicoeducacionais voltadas ao fortalecimento emocional e à diminuição do *bullying* para reduzir a incidência da automutilação juvenil.

**Palavras-chave:** *Bullying*. Automutilação. Desregulação emocional. Educação básica.

### **Abstract**

*This study aimed to investigate bullying, self-harm and emotional dysregulation in public school students, to identify differences between school years and possible relationships between the constructs. In total, 376 students from Primary II and Secondary Education participated and were assessed using the School Bullying Scale, the Emotional Dysregulation Scale Child and Adolescent and the Bullying and Self-Harm Questionnaire. Data analysis used descriptive and inferential analysis, and the results indicated the prevalence of bullying and self-harm. We found that bullying and difficulty in emotional regulation are factors present in the group of students. Significant differences were observed between school years as well as dependency relationships between the constructs. The data highlights the need for preventive strategies and psychoeducational interventions aimed at emotional empowerment and reducing bullying to reduce the incidence of youth self-harm.*

**Keywords:** *Bullying. Self-harm. Emotional dysregulation. Basic education.*

### **Resumen**

*El objetivo de este estudio de carácter cuantitativo y transversal ha sido investigar el acoso escolar, la automutilación y la desregulación emocional en alumnos de la red pública para identificar las diferencias entre los años escolares y las posibles relaciones entre los constructos. Participaron en este estudio, 376 estudiantes de Educación Secundaria, evaluados mediante la Escala de Bullying Escolar, la Escala de Desregulación Emocional Infantojuvenil y el Cuestionario de Bullying y Automutilación. El análisis de los datos fue descriptivo e inferencial, y los resultados indicaron la prevalencia de acoso y autolesión. Se encontró que el acoso escolar y la dificultad en la regulación emocional son factores presentes en el grupo de alumnos, observándose diferencias significativas entre los años escolares y comprobadas relaciones de dependencia entre los constructos. Los datos destacan la necesidad de estrategias preventivas e intervenciones psicoeducacionales dirigidas al fortalecimiento emocional y a la reducción del acoso para reducir la incidencia de autolesiones juveniles.*

**Palabras clave:** *Acoso. Autolesión. Desregulación emocional. Educación básica.*

## **1 Considerações sobre *bullying*, automutilação e desregulação emocional**

A adolescência, fase de transição para a idade adulta, é caracterizada pela formação da identidade com mudanças corporais, biológicas, sociais, psicológicas e cognitivas (Melo *et al.*, 2023). O Ministério da Saúde (2020) adota a convenção mundial indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual define que a adolescência abarca dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias; no caso da juventude, contempla dos 15 aos 24 anos. Dessa forma, nota-se que, na

própria definição oficial, é possível identificar que os últimos anos da adolescência se entrelaçam com os primeiros anos da juventude. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) delimita essa fase entre os 12 e 18 anos, que representa a transição da infância para a vida adulta, caracterizando-se por intensas transformações que influenciam a identidade e o comportamento dos indivíduos.

Esse processo não se limita ao corpo físico, mas também ao desenvolvimento psíquico, que é influenciado pelo meio cultural e impacta cada indivíduo de forma única. Essas mudanças tornam o adolescente mais suscetível a impulsividade, dificuldades na regulação emocional e comportamentos de risco, como a automutilação (Okumu *et al.*, 2020). No âmbito psicológico, essa fase é caracterizada por uma busca intensa por identidade e autonomia (Felippe; Oliveira; Beluce, 2022; Yang *et al.*, 2021). A American Psychological Association (2025) considera que, apesar de a maior parte dos jovens que passa pela adolescência não apresentar dificuldades de adaptação, há aqueles que apresentam problemas nessa fase, o que se reflete na construção de sua identidade, sua autoestima, na evasão escolar, no uso de drogas e pode levar à prática de ações ilícitas.

A necessidade de pertencimento tem a capacidade de levar à adoção de comportamentos que assegurem sua inclusão em grupos sociais, envolvendo práticas autolesivas, ou a ações que envolvem violência, como o *bullying*. O *bullying* é caracterizado por ação de violência sistemática contra a vítima, podendo conter agressão, opressão, humilhação física e psicológica em relação a pessoas ou grupos que apresentam menos poder (Felippe; Oliveira; Beluce, 2022; Jankowiak *et al.*, 2024).

Ran *et al.* (2020) acrescentam que o *bullying* é um relacionamento violento entre os pares no qual o agressor pratica de forma repetida e intencional atos agressivos, sejam eles físicos ou psicológicos. Por essa via, os autores indicam que se pode classificar o *bullying* em três tipos: físico (agressões físicas como tapas, socos, pontapés, puxões de cabelo, empurrões, beliscões, entre outros), verbal (xingamentos, humilhações, calúnias, difamação etc.) e relacional (ação de isolar socialmente uma pessoa, fazendo que ela se isole ou se prive do convívio com o grupo do qual faz parte, sentindo-se excluída e sem apoio ou interlocução social).

O termo *bullying* foi estabelecido pelo psicólogo Dan Olweus com base em estudos realizados em países nórdicos no final da década de 1960 (Limber; Breivik; Smith, 2021) e tem seu uso prolongado até os dias atuais. A quarta edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

(PeNSE), com dados coletados em 2019, revelou uma queda na prevalência da prática de *bullying* entre estudantes brasileiros, caindo de 20,4% para 12% (Malta *et al.*, 2022).

Por suas magnitude e consequências, o *bullying* é considerado um problema de saúde pública, sendo importante a sua compreensão para o desenvolvimento de programas e intervenções. Dessa forma, é possível entender as diversas faces envolvidas, como vítimas, agressores e observadores, e a escola tem papel crucial nesse contexto (Unesco, 2019). As interações sociais que envolvem episódios de *bullying* podem se tornar tanto um fator de proteção quanto um elemento de risco para o desenvolvimento do adolescente (Lopes; Teixeira, 2019).

No Brasil, a Lei nº 14.811, de 2024, incluiu o artigo 146-A no Código Penal, a partir do que tornou-se possível tipificar essa prática como crime de *bullying*. A referida lei considera que essa ação violenta pode ser oriunda de uma ação individual ou em grupo na qual há a intenção de intimidar de forma regular, repetida e sem motivação uma pessoa ou grupo.

No *bullying*, há as vítimas, que são aqueles que sofrem os ataques violentos, e os agressores, que praticam a ação violenta. Nesse contexto, autores como Jungert *et al.* (2021), Li *et al.*, (2023) e Yang *et al.* (2021) argumentam que ações violentas como o *bullying* podem provocar raiva, ansiedade, depressão, tristeza, perda ou ganho de peso e ideação suicida. Sob esse aspecto, a automutilação também pode ser um sintoma, sendo também um reflexo do sofrimento psíquico não verbalizado (Silva; Dias, 2019; Rusillo-Magdalen *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, a automutilação é compreendida como ferimentos ou lesões, como cortes, arranhões, mordidas e queimaduras, que são autopraticados no próprio corpo (Lara; Saraiva; Cossul, 2023; Silva; Aguiar, 2020). Em geral, são cortes em regiões como barriga, membros superiores e inferiores, por serem de mais fácil alcance, provocados por objetos como facas e agulhas, ou com as próprias mãos e unhas (Silva; Dias, 2019). O *bullying* e a automutilação são problemas complexos que afetam a saúde mental e emocional dos adolescentes de maneira profunda. Suas consequências vão além do ambiente escolar, podendo influenciar a autoestima, a socialização e o bem-estar emocional dos jovens ao longo da vida (Wang *et al.* 2024).

Um contexto no qual o *bullying* e a automutilação são recorrentes representa um terreno fértil para a desregulação emocional, que pode ser compreendida como a incapacidade de modular emoções negativas (Philpott-Robinson *et al.*, 2023). Nessa direção está a habilidade de se autorregular no que tange à capacidade de perceber, expressar de forma direta ou indireta

suas emoções, recorrendo a estratégias de regulação emocional para atingir estados de maior bem-estar, conforme consideram Baptista, Noronha e Bonfá-Araujo (2023).

Os autores observam ainda que a literatura científica sobre o tema mostra que as emoções negativas ou desreguladas podem levar a comportamentos disfuncionais ou, ainda, a comorbidades como depressão e ansiedade. Para tanto, consideram que déficits em regulação emocional são capazes de causar desfechos negativos quanto à mobilidade para aceitar e compreender emoções negativas, provocando reações de inadaptabilidade e com risco de comorbidades psíquicas (Baptista; Noronha; Bonfá-Araujo, 2023; Philpott-Robinson *et al.*, 2023).

Emoções negativas estão presentes na vida escolar e fazem parte do desenvolvimento do ser humano, contudo ações violentas como o *bullying* podem se tornar um gatilho para a desregulação emocional e a prática de comportamentos autolesivos, o que evidencia a necessidade de ações preventivas e suporte adequado para os adolescentes (Vieira *et al.*, 2020). Estudos apontam que a automutilação pode servir como estratégia de enfrentamento para lidar com sentimentos de raiva, tristeza e ansiedade intensos (Ran *et al.*, 2020; Rusillo-Magdaleno *et al.*, 2024).

A automutilação frequentemente surge como um mecanismo de regulação emocional que proporciona alívio temporário do sofrimento psíquico e da angústia intensa (Barbosa *et al.*, 2019). Além disso, fatores ambientais e socioculturais desempenham um papel fundamental na manifestação desse comportamento. A influência de redes sociais, por exemplo, tem sido associada ao aumento da automutilação, pois algumas plataformas exibem conteúdos que normalizam ou até romantizam esse tipo de comportamento (Dutra; Maran, 2022).

No que concerne à regulação das emoções, no entanto, pode-se afirmar que se trata de uma capacidade fundamental para o desenvolvimento humano, em especial quando se consideram crianças e adolescentes, dado que, nessas fases, diferentes influências afetam seus comportamentos e podem ocorrer de maneira automática ou controlada pelo indivíduo, culminando em um processo adequado de expressão. Além disso, déficits na regulação emocional podem prever desfechos adversos, levando à incapacidade de aceitar emoções negativas (Baptista; Noronha; Bonfá-Araujo, 2023).

Diante desse cenário, este estudo busca descrever a ocorrência de *bullying*, automutilação e desregulação emocional, bem como analisar as diferenças entre os anos

escolares e identificar padrões de relações capazes de contribuir para reflexões acerca de futuras ações para implementar estratégias de intervenção mais eficazes.

## 2 Método

Trata-se uma pesquisa de abordagem quantitativa caracterizada por um estudo de corte transversal.

## 3 Participantes

Participaram 376 adolescentes do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental II e da 1ª e 2ª série do Ensino Médio, com idade média de 14 anos (desvio padrão [DP] = 1,49). A amostra incluiu 175 meninas (46,5%), 200 meninos (53,2%) e uma pessoa que optou por não declarar seu gênero. A escola na qual a pesquisa foi realizada é considerada de grande porte, com uma comunidade escolar com aproximadamente 1.000 pessoas, e conta com estrutura de bibliotecas, laboratórios, laboratórios de informática, anfiteatro, salas de aula e refeitório, além de toda a estrutura administrativa.

## 4 Instrumentos

Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados, a Escala de *Bullying* Escolar (Silva, 2014), que apresenta 47 itens, sendo 22 de avaliação de vitimização e 25 para avaliação de autoria. Cabe elucidar que a escala apresentava evidências de validade e estrutura interna com coeficientes de alfa de Cronbach de 0,69 a 0,94.

Empregou-se a Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil (EDEIJ), de autoria de Baptista; Noronha e Bonfá-Araujo (2024). O instrumento, que é o único privativo para uso por psicólogos e que mede dificuldades na regulação emocional, tem o propósito de mensurar a autorregulação emocional, é composto de 15 itens respondidos em escala Likert e contém três dimensões: paralisação, estratégias de enfrentamento adequadas e pessimismo. Além disso, apresenta evidências de validade e de confiabilidade por meio do alfa de Cronbach e do ômega de McDonald, considerando valores altos aqueles acima de 0,70.

Também foi desenvolvido para a presente pesquisa o Questionário de *Bullying* e Automutilação, cujo intuito é levantar dados descritivos sobre a prática de *bullying* e o comportamento autolesivo (Tavares; Oliveira, 2024). Com 81 questões que abordam o *bullying* em subtemas de escola, família, sexualidade, *bullying* verbal e automutilação, essa ferramenta apresenta escala do tipo Likert e passou por uma análise das evidências de sua validade de conteúdo por meio da avaliação de três juízas, todas doutoras, sendo duas em Psicologia e uma em Educação, que avaliaram a inteligibilidade dos itens e a adequação do conteúdo. Adotou-se o padrão de 80% de concordância entre as juízas para que o item fosse aceito.

## **5 Procedimentos**

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da universidade ao qual estava vinculado sob o nº 6.772.384, portanto a pesquisa seguiu a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementares. Cabe esclarecer que a coleta teve duração aproximada de 40 minutos em cada turma para os estudantes que concordaram em participar por meio da assinatura do termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e da autorização dos respectivos responsáveis legais por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **5.1 Procedimentos de análise de dados**

Os dados foram organizados em planilha e submetidos à análise estatística descritiva (média, desvio padrão e porcentagem) e à estatística inferencial. Na análise inferencial, empregou-se o teste *t* de Student para amostras independentes, a análise de variância (ANOVA), a correlação de Pearson e a análise de regressão linear simples pelo método Enter.

## **6 Resultados**

Inicialmente, foi feito um mapeamento dos resultados oriundos do Questionário de *Bullying* e Automutilação (Tavares; Oliveira, 2024), o qual forneceu dados exploratórios e descritivos. Os resultados indicam que 139 estudantes relataram episódios recentes de *bullying* escolar como vítimas e 143 como agressores, o que evidencia a gravidade do problema. Os dados indicam que esse comportamento ocorre em diferentes faixas etárias, sendo referido por

alunos tanto do Ensino Fundamental II quanto do Ensino Médio. A Tabela 1 apresenta os dados descritivos provenientes do questionário.

**Tabela 1** – Distribuição da ocorrência de *bullying* escolar entre os estudantes.

Ano escolar	<i>Bullying</i>	<i>Bullying</i>
	escolar	escolar
	Vítima (n = 139)	Agressor (n = 143)
	n e %	n e %
7 <sup>o</sup>	46	47
	33,1	32,9
8 <sup>o</sup>	25	23
	17,9	16
9 <sup>o</sup>	9	9
	6,5	6,3
1 <sup>a</sup>	34	39
	24,4	27,3
2 <sup>a</sup>	25	25
	17,9	17,5

**Fonte:** Elaborada pelos autores.

Também foram analisados os dados do questionário de *Bullying* Escolar (Silva, 2014). A análise para a dimensão 1, vítimas de *Bullying*, da escala de avaliação de *bullying* escolar, apresentou uma média de 8,24 pontos (DP = 6,95), com pontuação mínima de 0 e máxima de 35. Para a dimensão 2, agressores, a análise mostrou uma média de 4,73 pontos (DP = 4,39), com pontuação mínima de 0 e máxima de 24.

Após apresentar os dados descritivos sobre *bullying* tanto no Questionário de *Bullying* e Automutilação (Tavares; Oliveira, 2024) quanto os dados oriundos do Questionário de *Bullying* (Silva, 2014) que forneceram dados de média e desvio padrão, também foi feita uma análise das questões do eixo de automutilação do Questionário de *Bullying* e Automutilação (Tavares; Oliveira, 2024).

Os resultados revelam que, dos 376 estudantes, 94 (25%) relataram episódios recentes de automutilação, o que demonstra a gravidade do problema. A Tabela 2 apresenta os dados considerando o ano escolar.



**Tabela 2** – Relatos de automutilação na amostra, considerando o ano escolar ( $n = 94$ ).

Ano escolar	Automutilação <i>n</i> e %
7 <sup>o</sup>	6 6,4
8 <sup>o</sup>	12 12,7
9 <sup>o</sup>	19 20,2
1 <sup>a</sup>	32 34
2 <sup>a</sup>	25 26,5

**Fonte:** Elaborada pelos autores.

Para avaliar as diferenças entre os alunos na prática do *bullying* medida pelo Questionário de *Bullying* Escolar (Silva, 2014) e considerando os anos escolares, foi empregada a ANOVA. Para tanto, na dimensão 1 (vítimas de *bullying*), verificou-se uma diferença estatisticamente significativa, considerando  $F(4, 316) = 3,150$ ,  $p = 0,015$ . O teste *post-hoc* de Tuckey indicou que a diferença estava entre os alunos da 2<sup>a</sup> série ( $M = 10,1$ ) do Ensino Médio e os do 9<sup>o</sup> ( $M = 5,8$ ) anos do Ensino Fundamental II.

Na dimensão 2 (agressores de *bullying*), observou-se uma diferença estatisticamente significativa, considerando  $F(4, 308) = 2,955$ ,  $p = 0,020$ . O teste *post-hoc* de Tuckey indicou que a diferença ( $p = 0,001$ ) estava em que alunos da 1<sup>a</sup> ( $M = 5,8$ ) série do Ensino Médio apresentaram diferenças significativas em relação aos do 8<sup>o</sup> ano ( $M = 3,6$ ).

Na EDEIJ (Baptista *et al.*, 2024) para a dimensão paralisação emocional, a ANOVA também indicou diferença estatisticamente significativa, considerando  $F(4, 331) = 4,744$ ,  $p = 0,001$ . O teste *post-hoc* de Tuckey indicou que a diferença estava entre os alunos da 1<sup>a</sup> ( $M = 8,6$ ) e 2<sup>a</sup> ( $M=10,9$ ) séries do Ensino Médio, tendo em vista  $p = 0,001$ . Também houve diferença entre a 2<sup>a</sup> série ( $M = 10,9$ ) do ensino médio e 8<sup>o</sup> ano ( $M = 7,1$ ) do Ensino Fundamental II ( $p = 0,001$ ) e 2<sup>a</sup> série ( $M = 10,9$ ) do Ensino Médio e 7<sup>o</sup> ano ( $M=8,7$ ) do Ensino Fundamental II ( $p = 0,001$ ).

Mais uma vez, a ANOVA revelou diferença entre os anos escolares na dimensão de pessimismo, considerando  $F(4, 4,335) = 4,744$ ,  $p = 0,001$ . O teste *post-hoc* de Tuckey indicou

que a diferença estava entre alunos da 1ª ( $M = 8,6$ ) e 2ª ( $M = 10,9$ ) séries do Ensino Médio,  $p = 0,001$ . Também houve diferença entre a 2ª série ( $M = 10,9$ ) do Ensino Médio e o 8º ano ( $M = 3,8$ ) do Ensino Fundamental II,  $p = 0,001$ .

Foi empregada a correlação de Pearson para avaliar relação entre o *bullying* escolar e a desregulação emocional. Os dados evidenciaram relação entre a dimensão vítimas de *bullying* do Questionário de *Bullying* Escolar e a dimensão paralisação da Escala de Desregulação Emocional, considerando  $r = 0,547$  e  $p = 0,001$ . No tocante às dimensões vítima de *bullying* escolar e pessimismo, da medida de desregulação emocional, também houve correlação, tendo em vista  $r = 0,507$  e  $p = 0,001$ .

A correlação de Pearson também indicou relação entre a dimensão autores de *bullying*, do Questionário de *Bullying* Escolar, e a dimensão paralisação, da Escala de Desregulação Emocional,  $r = 0,234$  e  $p = 0,001$ . Por fim, observou-se correlação entre a dimensão autores de *bullying*, do Questionário de *Bullying*, e a dimensão pessimismo, da Escala de Desregulação Emocional,  $r = 0,243$  e  $p = 0,001$ .

Para averiguar a relação de dependência entre as dimensões dos construtos foi empregada a análise de regressão linear simples pelo método Enter. A Tabela 3 apresenta os resultados para a regressão linear simples pelo método Enter entre a dimensão vítimas de *bullying*, do Questionário de *Bullying* Escolar (variável independente), e as dimensões pessimismo e paralisação, da Escala de Desregulação Emocional.

**Tabela 3** – Regressão linear simples pelo método Enter para a dimensão vítimas de *bullying* (variável independente) e as dimensões pessimismo e paralisação emocional (variáveis dependentes).

Variável dependente	$p$	$R$	$R^2$ ajustado	$F$	$\beta$	$t$
Pessimismo	0,001	0,507	0,254	(1,282) = 97,552	0,507	11,043
Paralisação	0,001	0,547	0,297	(1,276) = 117,836	0,547	15,343

Fonte: Elaborada pelos autores.

Esses dados sugerem que vítimas de *bullying* apresentam aproximadamente 25% de possibilidade de apresentar pessimismo (conforme a Escala de Desregulação Emocional). Também foi possível identificar que essas vítimas têm 29% de possibilidade de apresentar

paralisação (segundo a Escala de Desregulação Emocional). Além disso, não houve relação de dependência entre as demais dimensões da Escala de *Bullying* Escolar e as dimensões da Escala de Desregulação Emocional.

Esses achados reforçam a ideia de que a dificuldade na regulação emocional é um fator crucial na desregulação emocional, uma vez que adolescentes apresentam mais pessimismo e dificuldades para modular suas emoções. Esses resultados também levam a refletir que, à medida que os adolescentes avançam na escolaridade, a exposição ao *bullying* se associa a um aumento do risco de automutilação, possivelmente devido ao acúmulo de experiências negativas e à intensificação dos desafios emocionais e sociais. Nessa direção, os dados obtidos são exploratórios, mas direcionam para estudos mais consistentes e com amostras mais diversificadas. Na sequência, serão tecidas considerações acerca da discussão e conclusão dos dados.

## **7 Discussão**

A alta prevalência de *bullying* e automutilação entre os participantes reforça a hipótese de que esses fatores podem estar associados, o que faz necessário o emprego de esforços preventivos e interventivos que abordem tanto o sofrimento emocional quanto os contextos sociais nos quais esses jovens estão inseridos. Os dados da Escala de Automutilação para o presente estudo foram exploratórios, considerando que a escala apresentava somente evidências de seu conteúdo, e, por essa razão, os dados dela oriundos não foram tratados para as análises de relação e de regressão haver devido à necessidade de se adensarem os estudos da referida escala e que já estão em andamento.

O estudo sobre *bullying* emergiu de forma mais marcante no Ensino Médio, apontando para a existência de diferenças significativas entre estudantes desse nível escolar em comparação com os do Ensino Fundamental II (8º ano). Em relação ao Ensino Médio, os estudantes da 2ª série exibiram pontuação mais elevada na escala de *bullying*, o que pode indicar, hipoteticamente, que os padrões de agressão também se modificam ao longo da adolescência, sendo necessário um acompanhamento contínuo para prevenir tanto o comportamento agressivo quanto os impactos da vitimização.

Assim, o *bullying* como um fator de risco central para a ocorrência de desregulação emocional, posto que possivelmente amplia o sofrimento emocional, contribui para o

isolamento social e intensifica a sensação de desamparo entre os adolescentes, conforme indicou a literatura científica (Wang *et al.*, 2024). Indivíduos que vivenciam agressões repetitivas, sejam físicas, verbais ou psicológicas, tendem a apresentar dificuldades na autorregulação emocional, baixa autoestima e sentimentos de inferioridade, o que pode levá-los a desenvolver comportamentos autolesivos como um mecanismo de enfrentamento (Silva; Dias, 2019). Esse ciclo de vitimização e sofrimento psíquico é, em geral, agravado pela ausência de suporte familiar e escolar, fazendo, hipoteticamente, que esses adolescentes busquem na automutilação uma forma de expressar sua dor emocional e recuperar momentaneamente a sensação de controle sobre suas vidas. Os dados obtidos no presente estudo são exploratórios, portanto carecem de mais evidências para corroborar essa hipótese.

Os dados coletados indicaram que adolescentes expostos ao *bullying* apresentaram diferenças significativas nas escalas de desregulação emocional, pessimismo e enfrentamento de estressores. Essas descobertas são consistentes com estudos prévios que demonstraram que adolescentes vítimas de *bullying* têm mais probabilidade de desenvolver comportamentos autodestrutivos (Oliveira *et al.*, 2021). A marginalização e a exclusão social, frequentemente vivenciadas por essas vítimas, reforçam sentimentos de desesperança e de falta de pertencimento, aspectos com capacidade de impulsionar a automutilação como tentativa de aliviar temporariamente a angústia.

A desregulação emocional se destacou como um fator de ocorrência entre os alunos pesquisados. Adolescentes com dificuldades de modular suas emoções apresentaram mais tendência a recorrer a comportamentos autolesivos como estratégia de enfrentamento. A incapacidade de regular emoções negativas, como raiva, ansiedade e tristeza, leva esses jovens a buscarem soluções imediatas para aliviar o sofrimento, sendo a automutilação uma alternativa disfuncional, porém eficaz em curto prazo (Philpott-Robinson *et al.*, 2023). Os achados deste estudo reforçam a importância de estratégias de regulação emocional para reduzir a prevalência da automutilação e demonstram que ausência de recursos internos para lidar com situações adversas pode levar o adolescente a desenvolver padrões de enfrentamento desadaptativos, como o uso da dor física para distrair-se do sofrimento psíquico.

Do ponto de vista neurobiológico, pesquisas sugerem que adolescentes com dificuldades na regulação emocional apresentam maior reatividade ao estresse, o que os torna mais vulneráveis ao desenvolvimento de comportamentos impulsivos e autodestrutivos (American Psychiatric Association, 2019). Esse dado reforça a necessidade de intervenções preventivas

que estimulem a adoção de estratégias adaptativas de enfrentamento. Além disso, diante do fato de que fatores do desenvolvimento ou contextuais podem afetar os resultados, o processo avaliativo de crianças e adolescentes deve ser realizado com mais cautela.

Os resultados ressaltam a importância de estratégias multidimensionais de prevenção e intervenção nos contextos escolar e familiar. Programas de educação socioemocional, que ensinem os adolescentes a reconhecer e lidar com suas emoções de maneira saudável, desempenham papel fundamental na redução da automutilação. Estudos indicam que adolescentes que aprendem técnicas de regulação emocional apresentam menores taxas de comportamentos autolesivos e maior capacidade de resiliência (Baptista *et al.*, 2023).

O ambiente escolar deve atuar como um espaço de acolhimento e fator de proteção para adolescentes em situação de vulnerabilidade emocional. A atuação integrada entre escola, família e profissionais da saúde mental pode minimizar os efeitos do *bullying* e da desregulação emocional, o que favorece o desenvolvimento psicológico mais saudável para os adolescentes. Além disso, a identificação precoce de fatores de risco evita a escalada do comportamento autolesivo e reduz o impacto emocional em longo prazo.

Ademais, as ações interventivas no contexto educacional podem abarcar estratégias como criação de grupos de apoio psicossocial, atendimento individualizado com escuta qualificada no ambiente escolar, implantação de programas que promovam competências emocionais relacionados a *bullying*, autocuidado, saúde mental, diversidade, entre outros temas, capacitação docente sobre estratégias de acolhimento e escuta ativa e, não menos importante, articulação com a rede de proteção, como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Conselho Tutelar e serviços de saúde mental para atendimento continuado dos adolescentes. Além das estratégias mencionadas, é válido mencionar a relevância do trabalho com as famílias, promovendo diálogos que fortaleçam vínculos afetivos e de cuidado.

## 8 Conclusão

O presente estudo reforça que o *bullying* pode ser um dos preditores da desregulação emocional e originar ações de automutilação, pois intensifica sentimentos de inadequação e desesperança. Nesse sentido, o aluno fica mais vulnerável e busca, no comportamento autolesivo, uma forma de aliviar suas angústias. No presente estudo, entretanto, não foram

analisados os impactos do *bullying* na automutilação ou na desregulação emocional. Vale lembrar que esse aspecto será analisado futuramente tão logo os estudos psicométricos da escala de automutilação estiverem finalizados.

Chama a atenção o fato de que a desregulação emocional se mostrou um fator relevante, uma vez que a dificuldade em lidar com emoções negativas favorece o uso da dor física como estratégia para recuperar o controle emocional momentâneo. A partir dessas constatações, fica evidente a necessidade de intervenções preventivas e multidisciplinares para minimizar o impacto desses fatores na vida dos adolescentes. Por fim, é fundamental que as políticas governamentais estruturantes sejam planejadas com o objetivo de integrar verdadeiramente a família, a escola e os profissionais, de modo a intervir na saúde mental do aluno, visando ao bem-estar e à permanência do estudante vítima de *bullying* e/ou que se automutila, seja em decorrência do *bullying* ou não. É imprescindível que se compreendam a automutilação e o *bullying* como fenômenos que demandam acolhimento, compreensão e suporte, em vez de punição ou estigmatização. Apenas com uma abordagem integrada e humanizada será possível transformar o cenário atual e oferecer aos adolescentes os recursos emocionais necessários para que enfrentem seus desafios sem recorrer à autolesão e sem que apresentem desregulação emocional.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Bullying**. Disponível em: <https://www.apa.org/topics/bullying>. Acesso em: 9 fev. 2025.

BAPTISTA, M. N.; NORONHA, A. P. P.; BONFA-ARAUJO, B. **Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil (EDEIJ)**. São Paulo: Vetor, 2024.

BAPTISTA, M. N.; NORONHA, A. P. P.; BONFÁ-ARAUJO, B. Escala de Desregulación Emocional Infantil bullying Juvenil (EDEIJ): evidencias de validez. **Ciências Psicológicas**, [S. l.], v. 17, n. 2, e-2700, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2700>. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/2700>. Acesso em: 18 fev. 2025.

BARBOSA, V.; LOLLO, M. C. D.; ZERBETTO, S. R.; HORTENSE, P. A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada. **REME-Revista Mineira De Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35699/rem.v23i1.49734>. Acesso em: 15 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.811 de 12 de janeiro de 2024**. Institui medidas de proteção à criança e ao adolescente contra violência nos estabelecimentos educacionais ou similares, prevê a Política nacional de prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente e altera o Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), as Leis nº 8.072/1990 e 8.069/1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/114811.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114811.htm). Acesso em: 1º fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 001/2019**. Panorama da violência interpessoal/autoprovocada a partir da análise sobre o preenchimento da ficha de notificação. Rio de Janeiro: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020. Disponível em: <http://bullying.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=wdMTu5zzZ%2B>. Acesso em: 15 fev. 2025.

DUTRA, S.; MARAN, M. Automutilação na adolescência: um fenômeno psicossocial da contemporaneidade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e205111234468, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34468>. Acesso em: 18 fev. 2025.

FELIPPE, G. M. da S.; OLIVEIRA, K. L. de; BELUCE, A. C. O processo de humanização e emancipação frente ao bullying. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 17, p. 860–869, 2022. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/16325>. Acesso em: 15 fev. 2025.

JANKOWIAK, B.; JASKULSKA, S.; PÉREZ-MARTÍNEZ, V.; PYŻALSKI, J.; SANZ-BARBERO, B.; BOWES, N.; CLAIRE, K. D.; NEVES, S.; TOPA, J.; SILVA, E.; MOCANU, V.; VIVES-CASES, C. I Was the Violence Victim, I Am the Perpetrator: Bullying and Cyberbullying Perpetration and Associated Factors among Adolescents. **Social Sciences**, v. 13, n. 9, 452, 2024, DOI: <https://doi.org/10.3390/socsci13090452>. Acesso em: 12 fev. 2025.

JUNGERT, T.; KARATAŞ, P.; IOTTI, N. O.; PERRIN, S. Direct *bullying* and *cyberbullying*: experimental study of bystanders' motivation to defend victims and the role of anxiety and identification with the bully. **Frontiers in Psychology**, v. 11, 2021, DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.616572>. Acesso em: 15 fev. 2025.

LARA, G.; SARAIVA, E. S.; COSSUL, D. Automutilação na adolescência e vivência escolar: uma revisão integrativa da literatura. **Educação e Pesquisa**, v. 49, p. e249711, 2023, DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349249711>. Acesso em: 13 fev. 2025.

LI, J.; WU, B.; HESKETH, T. Internet use and *cyberbullying*: impacts on psychosocial and psychosomatic wellbeing among Chinese adolescents. **Computers in Human Behavior**, v. 138, p. 107461, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107461>. Acesso em: 14 fev. 2025.

LIMBER, S.; BREIVIK, K.; SMITH, P. K. Dan Olweus (1931-2020). **International Journal of Bullying Prevention**, v. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s42380-021-00096-5>. Acesso em: 14 fev. 2025.

LOPES, L.; TEIXEIRA, L. Automutilaciones en la adolescencia bullying sus narrativas en contexto escolar. **Estilos da Clínica**, v. 24, n.2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i2p291-303>. Acesso em: 10 fev. 2025.

MALTA, D. C.; OLIVEIRA, A.; PRATES, E.; MELLO, F.; MOUTINHO, C.; SILVA, M. Bullying among Brazilian adolescents: evidence from the National Survey of School Health, Brazil, 2015 and 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. e3678, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6278.3679>. Acesso em: 10 fev. 2025.

MELO, A.; NETO, MANITO, E.; CASTRO, M.; OLIVEIRA, K.; CONCEIÇÃO, K.; SANTOS, C.; PINHEIRO, E.; BATISTA, T.; CORRÊA, L.; GUTIERRE, R.; RIBEIRO, E.; SILVA, L.; LOBATO, B. Saúde Do Adolescente: Alterações Biológicas, Psicológicas e Sociais. In: SEGUNDO CONGRESSO NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE, v. 1., 2023, Manaus. **Anais [...]**. Manaus, 2023. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/segundo-conahus/trabalho/295152>. Acesso em: 15 fev. 2025.

OKUMU, M.; KIM, K.; SANDERS, J.; MAKUBUYA, T.; SMALL, E.; HONG, J. Gender-Specific Pathways between Face-to-Face and Cyber Bullying Victimization, Depressive Symptoms, and Academic Performance among U.S. Adolescents. **Child Indicators Research**, v. 13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09742-8>. Acesso em: 2 dez. 2025.

OLIVEIRA, W. A.; SILVA, J. L. RISK, E. N.; KOMATSU, A. V.; SILVA, M. A. I.; SANTOS, M. A. Bullying e mecanismos de desengajamento moral: revisão sistemática com metanálise. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/pee/i/2021.v25/>. Acesso em: 2 fev. 2025.

PHILPOTT-ROBINSON, K.; JOHNSON, T.; EVANS, L.; WALES, K.; LEONARD, C.; LANE, A. E. Measurement of Self-regulation in preschool and elementary children: A scoping review. **Physical & Occupational Therapy In Pediatrics**, v. 43, n. 4, 2023, DOI: <https://doi.org/10.1080/01942638.2022.2158055>. Acesso em: 24 jan. 2025.

RAN, H; CAI, L.; HE, X.; JIANG, L.; WANG, T.; YANG, R.; XU, X.; LU, J.; XIAO, BULLYING. Resilience mediates the association between school bullying victimization and self-harm in Chinese adolescents. **Journal of Affective Disorders**. v. 277, p. 115-120, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.136>. Acesso em: 13 fev. 2025.

RUSILLO-MAGDALENO, A.; DE LA TORRE-CRUZ, M. J.; RUIZ-ARIZA, A.; SUÁREZ-MANZANO, S. Association of High Levels of Bullying and Cyberbullying with Test Anxiety in Boys and Girls Aged 10 to 16 Years. **Education Sciences**, v. 14, n. 9, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci14090999>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SILVA, F. C. **Escala de avaliação de bullying escolar**. v. 1, 1. ed. São Paulo: Vetor, 2014.

SILVA, J.; DIAS, J. O signo da falta: Automutilação na adolescência. **Boletim Entre SIS**, v. 4, n. 1, p. 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/19497/11>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SILVA, Y. A.; AGUIAR, S. G. Adolescência e automutilação no CAPS Infantojuvenil de Iguatu-CE: um estudo psicanalítico. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 12, n. 31, p. 245-268, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69761>. Acesso em: 23 fev. 2025.



TAVARES, A. M.; OLIVEIRA, K. L. **Questionário de *Bullying* e Automutilação.**

Manuscrito não publicado do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina.

VIEIRA, F. M.; ALEXANDRE, P.; CAMPOS, V. A.; SOUSA LEITE, M. T. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência Et Praxis**, v. 13, n. 25, p. 91-104, 2020.

Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article%09view/4354/2867>. Acesso em: 23 fev. 2025

YANG, B.; WANG, B.; SUN, N.; XU, F.; WANG, L.; CHEN, J.; YU, S.; ZHANG, Y.; ZHU, DAI, T.; ZHANG, Q.; SUN C. The consequences of *cyberbullying* and traditional *bullying* victimization among adolescents: gender differences in psychological symptoms, self-harm and suicidality. **Psychiatry Research**, v. 306, p. 114219, 2021, DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114219>. Acesso em: 10 fev. 2025

YANG, X.; YONG, T.; LI, M.; WANG, B.; XIE, Y.; DU, J. Relação entre a Classificação Psicológica da Aprendizagem Cognitiva e os Elementos do Design de Redes Neurais.

**Hindawi Complexity**, v. 2021, n. 6625922. DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/6625922>.

Acesso em: 15 fev. 2025

WANG, X.; SHI, L.; DING, L.; LIU, B.; CHEN, Y.; ZHOU, YU, R.; ZHANG, P.; HUANG, X.; YANG, B.; WU, Z. School Bullying, Bystander Behavior, and Mental Health among Adolescents: The Mediating Roles of Self-Efficacy and Coping Styles. **Healthcare**, v. 12, n. 17, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare12171738>. Acesso em: 12 fev. 2025.

Enviado em: 06/03/2025

Corrigido em: 07/06/2025

Aprovado em: 10/07/2025