

INTRODUÇÃO

Bullying define comportamento agressivo com a intenção de ferir e humilhar alguém repetidamente ao longo do tempo e tem preocupado acerca de suas consequências.¹ Esse comportamento pode ser como: agressor (prática *bullying*); vítima (sofrem agressões); e o agressor-vítima (oscila entre os dois papéis).²

As pesquisas psicofisiológicas têm fornecido dados substanciais que apontam a hiporresponsividade eletrofisiológica como um forte preditor de comportamento antissocial na idade adulta.

Considerando a etiologia multifatorial do *bullying*, uma hipótese é que esse comportamento tenha relação com uma predisposição de resposta a estímulo externo, sendo baixa para os agressores ou alta para as vítimas.

OBJETIVOS

- Verificar a associação entre a prática de *bullying* e a predisposição de respostas a estímulos externos.
- Verificar a relação entre as características demográficas e problemas de saúde mental com a prática de *bullying*.

MÉTODO

Estudo transversal, com alunos matriculados em três escolas da rede pública, com idade entre 11 a 17 anos, de ambos os sexos.

Para identificar o comportamento de *bullying* foi utilizado o *Olweus Bully Victim Questionnaire*.³ A Escala de Predisposição de Resposta a Estímulos (EPRE)⁴ e o Questionário de Capacidades e Dificuldades – versão criança (SDQ-C)⁵ foram utilizados para verificar os níveis de resposta a estímulos e os problemas de saúde mental, respectivamente.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (nº 120074).

RESULTADOS

Foram avaliados 131 alunos, sendo 62(47,3%) do sexo masculino, com média de idade (desvio padrão) de 13,9(DP=1,88) anos. Em relação à resposta a estímulos, 14(10,7%) apresentaram baixa responsividade e 16(12,2%) alta. Não foi encontrada associação entre as diferentes formas de prática de *bullying* e resposta a estímulos externos, porém houve associação significativa entre os meninos e baixa responsividade ($p=0,005$), ter menos idade com alta responsividade ($p=0,001$). Também foi encontrada associação significativa entre baixa responsividade e menores escores nos domínios emocional ($p=0,011$) e pró-social ($p=0,002$) avaliados pelo SDQ-C (Tabela). A correlação entre o *bullying* e os domínios do SDQ foi positiva para problemas de conduta e ser vítima ($r=0,260$; $p=0,003$) e negativo para o domínio pró-social e ser agressor. ($r=-0,235$; $p=0,007$).

Tabela – Associação entre resposta a estímulos com as características demográficas, prática de *bullying* e problemas de saúde mental.

Variáveis	EPRE			p
	Normal 101(77,1%)	Baixo 14(10,7%)	Alto 16(12,2%)	
Demográficas				
Sexo masculino	41(66,1%) ^c	12(19,4%) ^a	9(14,5%)	0,005*
Idade	14,0(1,86) ^a	14,7(2,05) ^a	12,4(0,96) ^b	0,001**
Bullying				
Agressor	5(2-11)	7(2,75-19,5)	5,5(4-15,5)	0,377***
Vítima	5(2-10)	3(0,5-12,5)	4,5(1,25-15,7)	0,758***
Problemas de Saúde Mental (SDQ-C)				
Emocional	3,4(2,14) ^a	2,0(1,41) ^b	2,2(2,26) ^{ab}	0,011**
Conduta	3,1(1,68)	2,2(1,31)	3,0(1,15)	0,120**
Hiperatividade	5,2(1,82)	4,7(1,38)	4,8(1,78)	0,467**
Relacionamento	4,6(1,34)	4,7(0,82)	4,0(1,09)	0,146**
Pró-social	7,6(1,89) ^a	5,9(1,94) ^b	6,4(2,75) ^{ab}	0,002**

*Variáveis categóricas estão apresentadas como frequência absoluta e relativa (%) e foram analisadas com o teste Qui-quadrado** e pelos resíduos ajustados, sendo que + indica as categorias onde os valores observados foram significativamente maiores do que o esperado e – indica os que foram menores. **Variáveis apresentadas como média (desvio padrão) e utilizado o teste One Way Anova. As médias com letras diferentes foram estatisticamente significativas pelo teste de Bonferroni. ***Variáveis apresentadas como mediana(percentis) e utilizado o teste Kruskal-Wallis. $p<0,05$

CONCLUSÕES

A predisposição de resposta a estímulo externo esteve relacionada a características de sexo e idade. No entanto, trata-se de um resultado preliminar e estudos com amostra maior precisam ser desenvolvidos para identificar a relação de fatores psicofisiológicos e comportamento de *bullying*.

REFERÊNCIAS:

1. OLWEUS, D.; LIMBER, S.; MIHALIC, S. **Bullying Prevention Program: Blueprints for Violence Prevention**, Book Nine. Elliott DS, editor. Boulder, CO1999.
2. SALMIVALLI, C. et al. Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group? **Aggress Behav**. v.22, n.1, p.1-15, 1996.
3. COREN, S. Prediction of insomnia from arousability predisposition scores: scale development and cross-validation. **Behav Res Ther**, v.26, n.5, p.415-20, 1988.
4. FLEITLICH, B.W.; CORTAZAR, P.G.; GOODMAN, R. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). **Infanto**, v.8, n.44, p.44-50, 2000.
5. SOLBERG, M.E.; OLWEUS, D. Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully Victim Questionnaire? **Aggress Behav**, v.29, n.3, p.239-68, 2003.