

# Identificação de maus-tratos entre acadêmicos de saúde

## Identification of abuse among health academics

Simone de Melo Costa<sup>1</sup>, Orlene Veloso Dias<sup>1</sup>, André Costa Alencar Dias<sup>2</sup>,  
Thaynara Rocha de Souza<sup>1</sup>, Daniel de Melo Freitas<sup>3</sup>,  
Thalita Thyrsa de Almeida Santa Rosa<sup>1</sup>, Gabriela Pereira Dias<sup>4</sup>, Júlia Duarte Costa<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A violência no ambiente escolar é um problema social grave, que afeta também as Instituições de Ensino Superior. **Objetivo:** Identificar, entre universitários da área de saúde, a exposição a maus-tratos, na posição de vítima ou de agressor. **Métodos:** Pesquisa transversal, desenvolvida com dados quantitativos coletados por meio de questionário autoaplicado. O tratamento estatístico considerou o nível de significância  $p < 0,05$ . **Resultados:** Participaram do estudo 202 estudantes de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Educação Física e Biologia. Uma parcela (14,9%) foi vítima de maus-tratos na universidade, 3,6% já maltrataram algum colega e 42,1% foram observadores de violência entre colegas. O maior percentual de vítimas foi entre as mulheres, acadêmicos sem amigos e os mais jovens ( $p > 0,05$ ). Quanto aos agressores, a maior ocorrência foi entre homens e os de maior idade ( $p > 0,05$ ). **Conclusão:** Identificamos a ocorrência de situações de violência entre os universitários. Cabe ao corpo docente e aos gestores universitários oportunizar momentos de quebra do silêncio e reflexão do tema, pois silenciar aumenta o poder dos agressores.

**Palavras-chave:** *bullying*; estudantes de ciências da saúde; universidades; violência.

### ABSTRACT

**Introduction:** The violence at school is a serious social problem, which also affects higher education institutions. **Objective:** To identify, among healthcare students, exposure to abuse, the victim and the aggressor positions. **Methods:** Cross-sectional research carried out with quantitative data collected through self-administered questionnaire. Statistical analysis considered the significance level of  $p < 0.05$ . **Results:** The study included 202 students of Medicine, Nursing, Dentistry, Physical Education and Biology. A portion (14.9%) was the victim of mistreatment at the university, 3.6% have abused a colleague and 42.1% were observers of violence among colleagues. The highest percentage of victims was among women, students friendless and younger ones ( $p > 0.05$ ). As for the perpetrators, the highest occurrence was among men and the older ones ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** Were detected situations of violence among college students. It is for the body teachers and university administrators to create opportunities of silence break reflection on the theme, since silence increases the power of the attackers.

Keywords: *bullying*; students, health occupations; universities; violence.

### INTRODUÇÃO

A violência no ambiente escolar é um problema social grave que se arrasta desde tempos remotos.<sup>1</sup> O termo *bullying*, do inglês *bully*, tem o significado de “valentão”, “mandão”, não possui expressão equivalente na língua portuguesa e define-se como “atitude agressiva e repetitiva que gera dor e sofrimento”.<sup>2</sup> Destaca-se que neste artigo o termo foi reconhecido como maus-tratos.

As primeiras pesquisas acerca do tema foram realizadas na década de 1970, pelo psicólogo norueguês Dan Olweus, autor da definição de *bullying*.<sup>3</sup> Estudos internacionais já foram realizados na tentativa de entender a ocorrência do fenômeno *bullying*; um desses estudos, o *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSCstudy),<sup>4</sup> realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em países da Europa,

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) – Montes Claros (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Instituto Raul Soares, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) – Belo Horizonte (MG), Brasil.

<sup>3</sup>Faculdade Santo Agostinho (FSA) – Montes Claros (MG), Brasil.

<sup>4</sup>Estratégia de Saúde da Família de Pirapora – Pirapora (MG), Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Severino Sombra (USS) – Vassouras (RJ), Brasil.

Contato: smelocosta@gmail.com

Recebido em 30/09/2016. Aceito para publicação em 24/03/2017.

demonstrou, entre outros indicadores relacionados à saúde, a incidência de *bullying* nas escolas.

No Brasil, foi sancionada a Lei nº 13.185, em novembro de 2015, a qual instituiu o programa denominado Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*) para todos os Estados brasileiros. Esse programa tem potencial para embasar as ações governamentais, seja do Ministério da Educação, das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, seja de outros órgãos que tenham relação com a temática *bullying*. Pela legislação brasileira, passa a constituir dever dos estabelecimentos de ensino assegurar a diagnose da violência e da intimidação sistemática e implantar medidas para conscientizar, prevenir e combater os maus-tratos no ambiente escolar.<sup>5</sup>

Com exceção do trote universitário, outros aspectos dos maus-tratos ocorridos entre estudantes do ensino superior são pouco estudados. Por muito tempo acreditou-se que os universitários teriam maior capacidade de se defender uns dos outros, além de maturidade suficiente para conviver com divergências de ideias e diferenças raciais, físicas e comportamentais.<sup>6</sup>

Contudo, as práticas de abuso e opressão se perpetuam do ambiente escolar para a universidade, seja no momento do trote ou ao longo do curso.<sup>7,8</sup> Entender a ocorrência desse fenômeno no âmbito do ensino superior, traçando o perfil dos agressores e de suas vítimas e identificando as possíveis motivações, é o ponto de partida para o planejamento e a futura implementação de políticas de prevenção e repressão do *bullying* nas universidades. O objetivo deste estudo foi identificar, entre universitários da área de saúde, a exposição aos maus-tratos, na posição de vítima ou de agressor.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo de abordagem quantitativa e de cunho transversal. Este artigo é proveniente de uma pesquisa maior que avaliou o *bullying* entre estudantes além do trote universitário. Os sujeitos participantes foram os acadêmicos matriculados no primeiro ano dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Medicina, Educação Física e Biologia de uma Instituição de Ensino Superior de Minas Gerais, Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 2.669, conforme preconizado nas atuais diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, Ministério da Saúde, e na Declaração de Helsinque, da Associação Médica Mundial. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi obtido anteriormente à coleta de dados e foi preservado o anonimato das informações.

O recorte para estudantes do primeiro e segundo períodos da graduação foi feito por representar o ano de ingresso na universidade, sendo o momento de maior possibilidade de detecção dos comportamentos indesejáveis. Isso devido à imaturidade dos acadêmicos e por ser um período de adaptação dos estudantes do ensino médio ao ambiente universitário. Tal proximidade justifica a escolha do recorte da pesquisa a estudantes do primeiro ano de graduação. Nessa perspecti-

va, a questão “já foi maltratado por algum colega?” se limitou aos colegas agressores do mesmo ano da graduação.

A população, em cada curso, era de 50 acadêmicos, perfazendo um universo de 250 estudantes matriculados nos primeiros e segundos períodos, dos referidos 5 cursos de saúde. Desses, dez estudantes participaram do estudo piloto, para testar e verificar a adequação do instrumento de coleta de dados, e não foram inseridos no estudo principal. De 240, 38 não assinaram o TCLE, totalizando 202 participantes da pesquisa (84,2%).

A coleta de dados deu-se a partir de um questionário semiestruturado e autoaplicado contendo questões fechadas e abertas relacionadas aos maus-tratos no âmbito da universidade. O instrumento foi construído pelos próprios autores, embasado na literatura sobre *bullying*, e abordou o perfil do estudante (sexo, idade, curso de graduação) e a vivência ou não de maus-tratos, na condição de vítima ou de agressor. As motivações para maltratar algum colega foram respondidas em uma questão aberta, sendo os dados categorizados e quantificados.

A aplicação do questionário ocorreu no interior das salas de aula, sem nenhuma identificação do estudante, sendo depositado dentro de um único envelope, pelos próprios estudantes, após preenchimento dos dados.

O tratamento estatístico foi realizado no programa IBM SPSS, versão 22.0. A análise utilizou o cálculo de proporções, ajustando os valores percentuais conforme o total de respondentes para cada questão. Foram realizadas análises bivariadas, teste *t* de Student e teste exato de Fisher, considerando o nível de significância  $p < 0,05$ . Os testes foram adotados para analisar as variáveis “já foi maltratado por algum colega?” e “já maltratou algum colega?”, conforme o perfil do estudante.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 202 acadêmicos de 5 cursos de saúde. Desses, 21,3% eram estudantes de Odontologia, 20,8%, de Biologia, 17,8%, de Educação Física, 22,8%, de Enfermagem, e 17,3%, graduandos em Medicina. A maioria (67,8%) é do sexo feminino (Tabela 1). Sobre o número de amigos na universidade, 46,5% apresentaram 6 ou mais amizades. A idade dos estudantes variou de 17 a 37 anos, sendo a média igual a 20,13 ( $\pm 3,358$ ), a moda foi 18 anos e o percentil 75 igual a 21 anos, ou seja, 75% dos estudantes apresentaram idades compreendidas entre 17 e 21 anos.

Uma parcela importante (14,9%) afirmou ter sido vítima de maus-tratos na universidade. Entre todos os estudantes, 10,4% afirmaram que são maltratados de 1 a 2 vezes na semana e 3,6% assumiram que já maltrataram algum colega (Tabela 1).

Quanto às características das agressões, entre os estudantes maltratados e que responderam a essa pergunta ( $n=20$ ), 10,0% sofreram ameaça, 15,0% informaram que seus objetos pessoais foram escondidos ou estragados e 75,0% foram vítimas de mentiras ou boatos a seu respeito.

Esses estudantes, ao serem maltratados, afirmaram apresentar os seguintes sentimentos: mal-estar (25,0%), impotência (15,0%) e tristeza (60,0%).

Tabela 1. Distribuição dos estudantes conforme perfil e maus-tratos na universidade.

<b>Perfil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo (n=201)*</b>		
Feminino	137	68,2
Masculino	64	31,8
<b>Idade (n=191)*</b>		
17 a 20 anos	137	71,7
≥21 anos	54	28,3
<b>Curso (n=202)</b>		
Odontologia	43	21,3
Biologia	42	20,8
Educação Física	36	17,8
Enfermagem	46	22,8
Medicina	35	17,3
<b>Maus-tratos na universidade</b>		
<b>Já foi maltratado? (n=201)*</b>		
Não	171	85,1
Sim	30	14,9
<b>Frequência dos maus-tratos por semana (n=201)*</b>		
Nenhuma vez	171	85,1
1 a 2 vezes	21	10,4
3 a 6 vezes	6	3,0
≥7 vezes	3	1,5
<b>Foi maltratado por quantos colegas? (n=191)*</b>		
Não foi maltratado	171	85,1
1 colega	13	11,2
2 a 3 colegas	7	3,7
<b>Comportamento pós maus-tratos (n=183)*</b>		
Não fui maltratado	162	88,5
Chorei	6	3,2
Ignorei	10	5,5
Defendi	5	2,7
<b>Contou a alguém sobre os maus tratos sofridos? (n=192)*</b>		
Não fui maltratado	168	87,5
Não contei	11	5,7
Contei para família	4	2,1
Contei para amigos	9	4,6
Contei para professores	0	0,0
<b>Já maltratou algum colega? (n=196)*</b>		
Não	189	96,4
Sim	7	3,6

\*perdas. Percentuais ajustados aos respondentes.

Uma grande parcela dos estudantes (n=85; 42,1%) afirmou já ter presenciado maus-tratos entre os colegas e relatou sentimentos de mal-estar (60,1%), medo de que a situação de maus-tratos ocorresse com eles (2,4%), tristeza (16,9%), compaixão (10,8%) e piedade do agressor (6,0%). Contudo, entre os que presenciaram maus-tratos com os colegas, 2,4% não sentiram nada diante do ocorrido e 1,2% fingiram que não viram os maus-tratos.

Ao associar as características dos estudantes de saúde conforme condição de já terem sido vítimas de agressões, compuseram o maior percentual de vítimas as mulheres, as pessoas sem amigos na universidade e os mais jovens, com idade menor ou igual a 20 anos (p>0,05), conforme apresentado na Tabela 2.

Entre os que assumiram já ter maltratado algum colega (n=7; 3,6%), o maior percentual de opressores foi para os homens e os com maior idade (p>0,05) (Tabela 3).

Ao verificar a opinião dos acadêmicos sobre as motivações dos colegas para maltratar os outros, 38,5% disseram desconhecer os possíveis motivos, contudo, 3,5% acreditam que é porque eles se acham mais fortes, 21,0% relataram que alguns colegas maltratam os outros por brincadeira, 1,5% afirmaram que as agressões são motivadas por resposta à provocação prévia, 15,5% acreditam que é porque as vítimas são diferentes dos outros, 8,0% consideram que o problema está no agressor, por exemplo, por imaturidade, e para 12,0% dos estudantes os agressores possuem como motivação a vontade de humilhar as pessoas.

Tabela 2. Distribuição dos estudantes de saúde conforme características de perfil e ser vítima de maus-tratos.

<b>Características do perfil dos estudantes</b>	<b>Já foi maltratado?*</b>				<b>Valor p</b>
	<b>Não</b>		<b>Sim</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Sexo (n=197)*</b>					
Masculino	55	88,7	7	11,3	0,504
Feminino	115	85,2	20	14,8	
<b>Número de amigos (n=196)*</b>					
Nenhum	3	75,0	1	25,0	0,446
≥1	168	86,6	26	13,4	
<b>Idade (n=188)*</b>					
17 a 20 anos	116	85,9	19	14,1	0,617
≥21 anos	47	88,7	6	11,3	
<b>Curso (n=198)*</b>					
Odontologia	34	85,0	6	15,0	0,692
Biologia	39	92,9	3	7,1	
Educação Física	31	86,1	5	13,9	
Enfermagem	37	82,2	8	17,8	
Medicina	30	85,7	5	14,3	

\*perdas. Percentuais ajustados aos respondentes.

Entre os sete estudantes que afirmaram já ter maltratado outro colega, cinco afirmaram que foi engraçado, um disse que não sentiu nada e dois afirmaram sentir-se mal após a agressão.

Em relação à média de idade entre vítimas e agressores, os sujeitos vitimizados apresentaram uma menor média de idade (19,96 anos) em relação àqueles sem relato de maus-tratos, sem diferença significativa ( $p>0,05$ ); e em contradição, os opressores apresentaram maior média de idade (22,80 anos) em relação aos não opressores, sem diferença estatisticamente significativa (Tabela 4).

Tabela 3. Distribuição dos estudantes de saúde conforme características de perfil e maus-tratos a colegas, no âmbito universitário.

Características dos estudantes	Já maltratou algum colega?*				Valor p
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
Sexo (n=193)*					
Masculino	55	94,8	3	5,2	0,161
Feminino	133	98,5	2	1,5	
Número de amigos (n=194)*					
Nenhum	4	100,0	0	0,0	1,000
≥1	185	97,4	5	2,6	
Idade (n=184)*					
17 a 20 anos	129	98,5	2	1,5	0,145
≥ 21 anos	50	94,3	3	5,7	
Curso (n=194)*					
Odontologia	36	94,7	2	5,3	0,199
Biologia	41	97,6	1	2,4	
Educação Física	35	100,0	0	0,0	
Enfermagem	44	100,0	0	0,0	
Medicina	33	94,3	2	5,7	

\*perdas. Percentuais ajustados aos respondentes.

Tabela 4. Comparação das médias de idade dos estudantes conforme ser vítima de maus-tratos ou agressor, no âmbito universitário.

Variáveis	Média de idade ±desvio padrão	Valor p
Já foi maltratado por algum colega?		
Sim	19,96±2,25	0,862
Não	20,08±3,33	
Já maltratou algum colega?		
Sim	22,80±5,98	0,078
Não	20,08±3,30	

## DISCUSSÃO

Todos os participantes deste estudo cursam graduação em saúde, sendo a maioria do sexo feminino. Constatou-se um processo de feminilização na área de saúde, sendo que estudo prévio constatou esse fato no curso de Odontologia da mesma universidade de condução do atual estudo.<sup>9</sup>

Apesar de a maioria dos estudantes não ter sofrido maus-tratos no âmbito da universidade, não se pode desconsiderar a parcela de acadêmicos que é vítima dos comportamentos desagradáveis por parte de colegas (14,9%). Os estudos comprovam que o *bullying* é componente do cenário escolar e exibe a força da propagação de agressão, da discriminação e da exclusão social entre os jovens.<sup>10</sup>

Neste estudo observou-se que a frequência dos maus-tratos foi de, no mínimo, uma vez na semana, com identificação de casos repetitivos, situação que caracteriza o *bullying* no âmbito universitário. A OMS definiu como ponto de corte para o caso de *bullying*, como vítima ou agressor, duas ou mais ocorrências dos eventos no intervalo de dois meses.<sup>11</sup>

Ameaça, retirada de dinheiro, deterioração dos objetos pessoais, mentiras, boatos, ocultação de objetos e exclusão dos grupos foram maneiras de maus-tratos relatadas pelos estudantes. Apesar de esses tipos de maus-tratos serem considerados não agressivos ao corpo físico, cabe destacar que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos<sup>12</sup> reconhece que a saúde dos seres humanos depende, também, de fatores psicossociais e culturais. E que nenhum indivíduo deve, em circunstância alguma, ser submetido à discriminação ou à estigmatização pela violação da sua dignidade humana, dos direitos humanos e também das liberdades fundamentais.

Deve-se considerar que insultos, intimidações, apelidos cruéis e constrangedores, gozações que magoam profundamente, acusações injustas, atuação de grupos que hostilizam, ridicularizam e infernizam a vida de outros acadêmicos promove exclusão, além de danos físicos, psíquicos, morais e materiais. As consequências para os que sofrem tal perseguição são graves e abrangentes, promovendo no âmbito universitário o desinteresse pelo curso, o déficit de concentração e de aprendizagem, a queda do rendimento, o absenteísmo e a evasão escolar. No âmbito da saúde física e emocional, a baixa na resistência imunológica e na autoestima, o estresse, os sintomas psicossomáticos, como os transtornos psicológicos, a depressão e, em casos extremos, o suicídio.<sup>2</sup>

Nesse sentido, as agressões verbais, apesar de poderem passar despercebidas no âmbito escolar, por não serem evidentes como a agressão física, podem deixar graves consequências<sup>13</sup> e, por isso, foram consideradas como ato de intimidação pela lei brasileira nº 13.185. As ações praticadas pelos agressores são classificadas conforme a natureza do ato: verbal, moral, sexual, social, psicológica, física, material e virtual.<sup>5</sup>

As mulheres compuseram o maior percentual de vítimas de agressões no âmbito universitário. Apesar de neste estudo essa comparação de gênero não ter sido significativa, outros estudos demonstram que o sexo masculino está mais envolvido em situações de *bullying*, tanto como vítimas quan-

to como agressores.<sup>14,15</sup> O atual estudo também demonstrou um maior percentual de vítimas entre aqueles sem amigos na universidade, fato que, apesar da não significância estatística, está em consonância com a literatura, pois vítimas são percebidas como pessoas fisicamente fracas e com poucos amigos.<sup>3</sup>

Quanto aos agressores, outros estudos informam ser a idade uma característica dos agressores e das vítimas. As pessoas de menor idade tendem a se tornar vítimas dos mais velhos.<sup>16-18</sup>

Nas situações de maus-tratos, os estudantes manifestaram sentimento de tristeza ou de impotência diante dos fatos. As vítimas não explicitam os maus-tratos ocorridos para os professores universitários. Os amigos são os confidentes de escolha, seguidos da família. Não revelar os fatos para os professores não contribui para intervenção e controle dos maus-tratos, no âmbito universitário, no sentido de impedir ou, pelo menos, minimizar a continuidade dos comportamentos agressivos. Estudo realizado com estudantes de ensino médio de uma escola paulista evidenciou que nenhum dos agressores recebeu algum tipo de penalidade pelos seus atos.<sup>19</sup> O silêncio agrava o problema, já que os opressores terão o sentimento de que se continuarem oprimindo não serão punidos por isso, o que aumenta ainda mais o seu poder para a opressão.

O *bullying* caracteriza-se por uma forma de afirmar poder interpessoal por meio da agressão. O sujeito receptor do comportamento agressivo se torna vítima de outro indivíduo mais poderoso, caracterizando o processo de vitimização.<sup>20</sup> Tem-se que a violência é reconhecida como problema de saúde pública mundial, com consequências individuais e sociais.<sup>21</sup> Pardo e colaboradores chamam a atenção para a importância de acompanhamento especializado tanto em relação às vítimas quanto aos agressores.<sup>19</sup> Desse modo, para tomada de decisões e tratamento desse conflito deve-se promover oportunidades de debate público pluralista e esclarecido, que oportunizem expressões de opiniões pertinentes.<sup>12</sup>

Nessa perspectiva, um dos objetivos do Programa Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*), instituído pela Lei nº 13.185, é capacitar professores e trabalhadores do ensino para que eles possam implementar ações que discutam, previnam, orientem e proponham soluções para o problema.<sup>5</sup>

O atual estudo identificou que uma pequena parcela dos entrevistados assumiu já ter maltratado algum colega. Tal revelação caracteriza o reconhecimento do acadêmico de ter colocado o colega em situação de constrangimento. Ao considerar a dificuldade das pessoas de assumirem a condição de ser opressor, pode-se inferir que o número de opressores possa ser maior do que o apresentado neste estudo, uma vez que o percentual de vítimas foi cerca de quatro vezes maior que o de agressores. Em adição, em todos os cursos avaliados identificaram-se acadêmicos que relataram ter sido vítimas de *bullying*, em contraposição à não identificação de agressores em dois cursos avaliados neste estudo.

Nos espaços em que há confronto e violência sugere-se que o diálogo tenha fracassado. As Instituições de Ensino Superior devem se comprometer com a formação de indivíduos que possam estabelecer o diálogo e a paz. Em outro estudo, argu-

menta-se a necessidade de se iniciar nos cursos de graduação, com urgência, uma reflexão acerca das diferentes formas de violência, com o objetivo de elaborar uma política de combate à violência que envolva todos os atores sociais no âmbito da escola<sup>8</sup> e que a instituição possa ofertar uma assistência psicológica, social e jurídica tanto às vítimas como aos agressores. Deve-se evitar, ao máximo, punir os agressores e, sempre que possível, privilegiar mecanismos e instrumentos que possam promover responsabilização e mudança de comportamento hostil.<sup>5</sup>

Comumente, os estudos de intimidação ou assédio moral concentram-se na educação primária e secundária. Desse modo, poucos pesquisadores voltaram o interesse para o ensino superior, apesar da evidência de *bullying* nas universidades. Esse fato pode afetar as relações interpessoais, a continuidade do curso superior, o desempenho e a saúde das pessoas vitimizadas.<sup>22</sup>

As limitações encontradas neste estudo referem-se à possibilidade de viés de informação, devido às dificuldades dos estudantes-vítimas de lidar com a temática, assim como dos estudantes-opressores de omitir a precisão das informações. Sendo assim, o número de vítimas e de opressores pode estar subestimado neste estudo. Nesse sentido, considera-se que as perdas de respostas para as questões relacionadas aos maus-tratos, no âmbito da universidade, seja um fator agravante para o reconhecimento e enfrentamento do real problema. As situações de opressão foram identificadas entre os graduandos na área de saúde. Contudo, o silêncio por parte das vítimas impede que professores e colegas enfrentem o problema na Instituição de Ensino Superior. Nesse sentido, cabe ao corpo docente, aos coordenadores de cursos e aos gestores universitários oportunizar aos acadêmicos momentos para quebra do silêncio e reflexão acerca do tema, uma vez que silenciar poderia aumentar o poder dos opressores.

Nessa perspectiva, esperamos que os resultados deste estudo contribuam para a consideração acerca do *bullying*, no ambiente universitário, no sentido de minimizar ou eliminar a exposição às ações negativas entre os graduandos.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) na concessão de bolsa de iniciação científica.

## REFERÊNCIAS

1. Abramovay M, Rua MG. Violências nas escolas: versão resumida. Brasília: Unesco; 2003.
2. Fante C. Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz. 2ª ed. Campinas: Versus; 2005.
3. Olweus D. Bullying at school: what we know and what we can do? Cambridge: Blackwell Publishing; 1993.
4. Currie C, Roberts C, Morgan A, Smith R, Settertobulte W, Sandal O, et al. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Geneva: WHO; 2004.

5. Brasil. Lei n.º 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). Diário Oficial da União, 9 nov. 2015.
6. Giarola LC. Trote na universidade. *Interface (Botucatu)*. 1999;3(5):127-8. DOI: 10.1590/S1414-32831999000200013
7. Miranda MIF, Oliveira TR, Barreto PDT, Ferriani MGC, Santos MAM, Neto DL. Conduta de acadêmicos de uma universidade da região amazônica frente ao bullying. *Enferm Foco*. 2012;3(3):114-8.
8. Villaça FM, Palácio M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. *Rev Bras Educ Méd*. 2010;34(4):506-14. DOI: 10.1590/S0100-55022010000400005
9. Costa SM, Durães SJ, Abreu MHNG. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(Suppl 1):1865-73. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700100
10. Marcolino EC, Vieira CRD, Cavalcanti AL. Bullying: revisão sistematizada acerca da vitimização, agressão e ações preventivas. *Rev Unimontes Cient*. 2013;15(1):90-102.
11. World Health Organization. Inequalities young people's health: key findings from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2005/2006 survey fact sheet. Copenhagen: WHO; 2008.
12. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: UNESCO; 2005.
13. Bandeira CM, Hutz CS. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicol Esc Educ*. 2012;16(1):35-44. DOI: 10.1590/S1413-85572012000100004
14. Matos M, Carvalhosa S. Violência na escola: vítimas, provocadores e outros. *Avent Soc Saúde*. 2001;2(1):1-8.
15. Olweus D. Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *J Psychol Psychiatry*. 1994;35(7):1171-9.
16. Wang H, Zhou X, Lu C, Wu J, Deng X, Hong L, et al. Adolescent bullying involvement and psychosocial aspects of family and school life: a cross-sectional study from Guang dong province in China. *PLoS ONE*. 2012;7(7):e38619.
17. Continente XG, Gimenez AP, Adell MN. Factores relacionados com el acoso escolar (bullying) em los adolescentes de Barcelona. *Gac Sanit*. 2010;24(2):103-8.
18. Obrdalj EC, Rumboldt M. Bullying among school children in postwar Bosnia and Herzegovina: Cross-sectional study. *Croatian Med J*. 2008;49(4):528-35.
19. Pardo IMCG, Souza SS, Lima NCB, Nascimento SRD, Santucci VCR, Martinez JE. A escola é um lugar seguro? Prevalência de bullying em uma amostra de estudantes de ensino médio público de Sorocaba. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]*. 2012 [acesso em 02 maio 2016];14(3). Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/8983>
20. Lopes Neto AA, Saavedra LH. Diga não para o bullying. Rio de Janeiro: ABRAPI; 2004.
21. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002.
22. Paredes OL, Sanabria-Ferrand PA, González-Quevedo LA, Moreno RSP. Bullying en las facultades de medicina colombianas: mito o realidad. *Rev Med*. 2010;18(2):161-72.