

IDEAÇÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES

SUICIDE IDEATION IN ADOLESCENTS

ZANELATO, Thalia Silveira¹

Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ

LEOPOLDINO, Giovana Aparecida²

Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ

Resumo: É crescente o índice de suicídios entre adolescentes no mundo, e desta feita, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a prevalência de ideação suicida em um grupo de adolescentes do ensino médio e ensino médio integrado ao técnico de química em uma escola do interior do estado de São Paulo. Participaram da pesquisa 134 adolescentes, sendo 73,13% do sexo feminino e 28,86% do sexo masculino, com idade mínima de 15 e máxima de 18 anos, sendo a média de idade de 16,27 anos (DP=0,90). O instrumento utilizado foi o Questionário de Impulso, Auto dano e Ideação Suicida na Adolescência (QIAIS-A). Os resultados encontrados foram: Impulso (M=20), auto dano (M=2,70) e ideação suicida (M=3,60), resultados estes abaixo da média normativa do instrumento: Impulso (M= 24), Auto dano (M= 14) e Ideação Suicida (M= 4,5). Diante aos resultados, pode-se considerar que esse grupo de adolescentes não está em risco, no entanto, vale destacar que nos fatores impulso e ideação suicida, os valores se aproximaram da média. Apesar das limitações, conclui-se que é relevante promover uma conscientização geral da população a respeito do assunto, promover o conhecimento de como lidar diante ao risco de suicídios em adolescentes, além de, auxiliar na construção de instrumentos de medida desse construto. Ainda, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com o intuito de ampliar os dados acerca dos aspectos relacionados a saúde mental na adolescência.

Palavras chave: Autodestruição, Adolescência, Suicídio.

Abstract: The rate of suicides among adolescents in the world is increasing, and this time, the present research aimed to analyze the prevalence of suicidal ideation in a group of high school and high school teenagers integrated with the chemistry technician in a school in the interior of the state from Sao Paulo. 134 adolescents participated in the study, 73.13% female and 28.86% male, with a minimum age of 15 and a maximum age of 18, with a mean age of 16.27 years (SD = 0.90). The instrument used was the Impulse, Self-Damage and Suicidal Ideation Questionnaire in Adolescence (QIAIS-A). The results found were: Impulse (M = 20), self-harm (2.70) and suicidal ideation (3.60), results below the normative mean of the instrument: Impulse (M = 24), Self-damage (M = 14) and Suicidal Ideation (M = 4.5). In view of the results, it can be considered that this group of adolescents is not at risk, however, it is worth mentioning that in the factors of impulse and suicidal ideation, the values approached the average. Despite the limitations, it is concluded that it is relevant to promote a general awareness of the population on the subject, to promote knowledge on how to deal with the risk of suicide in adolescents, in addition to assisting in the construction of measurement instruments for this construct. Still, it is suggested that further research be carried out in order to expand the data about aspects related to mental health in adolescence.

Keywords: Self-destruction, Adolescence, Suicide.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde - OMS (2002) descreve a saúde mental como um termo relacionado a um nível de qualidade de vida e bem-estar cognitivo e emocional, além de ausência de transtornos mentais ou outro tipo de enfermidades e doenças.

Fernandes et al. (2018) enfatizam que os transtornos mentais provocam mudanças clínicas significativas que comprometem o humor, o pensamento e o comportamento. De acordo com Santos e Siqueira (2010) fatores relacionados ao desemprego, condições desfavoráveis socioeconômicas, escolaridade baixa, relacionamentos interrompidos, sexo, habitação em condições precárias, e o estresse relacionado ao trabalho, são fatores de risco para transtornos mentais.

Considerando as implicações cognitivas, físicas e sociais dos transtornos mentais, faz-se necessário avaliações psicológicas, afim de prevenir, diagnosticar e tratar de forma assertiva possíveis transtornos que possam acometer os indivíduos. A cartilha sobre Avaliação Psicológica, CFP (2007), explica que esse processo de avaliação emite informações importantes para a obtenção de hipóteses que levam à compreensão das características psicológicas dos indivíduos, em que, essas características podem informar como as pessoas irão agir diante de determinadas situações, qual a qualidade das interações que elas apresentam e qual o grau de saúde mental, a isto deve-se a importância de sua aplicação em diferentes contextos e períodos, assim como na adolescência.

A adolescência é entendida como a passagem para a adultez, vivenciando muitas mudanças e deixando de ser criança para iniciar-se na vida adulta. As transformações vividas nesta fase vão além das mudanças físicas e biológicas, estando presentes também mudanças cognitivas, emocionais e sociais (Papalia & Feldman, 2013). Esta fase do desenvolvimento tem início aos dez anos e término ao completar dezoito anos de idade, sendo os parâmetros de idade definidos a partir de fatores biológicos de maturação (OMS, 2018).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do adolescente- ECA, determina adolescente aquele que possuir idade entre doze e dezoito anos, sendo a idade determinada por conjunto de fatores biopsicossociais, envolvendo aspectos civis e de proteção (BRASIL, 1990).

As mudanças advindas com o processo de adolecer se constituem em um período em que alterações hormonais, sociais, decisões relacionadas a projetos de vida são tomadas, além de ser concedido maior liberdade e responsabilidades diante da sociedade (MATTOS E CASTRO, 2016). A OMS (2018) enfatiza que o desejo de maior autonomia, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual e uso de tecnologias, são fatores presentes na vida de adolescentes e que auxiliam na determinação da saúde mental deste grupo. Ainda enfatiza que a adolescência consiste em uma época na qual pode haver o aparecimento de diferentes transtornos psiquiátricos, entre eles os transtornos depressivos, e a ideação

suicida. A OMS (2018) ressalta que grande parte dos transtornos mentais se iniciam aos 14 anos de idade, e que há estimativa de que 10% a 20% dos adolescentes no mundo sofram com esses transtornos.

Em folha informativa sobre a saúde mental dos adolescentes, a OMS (2018) destaca que diferentes fatores provenientes da adolescência, sejam eles biológicos, psicológicos e sociais, influenciam a saúde mental desse grupo, favorecendo assim com que aproximadamente 20% dos adolescentes no mundo sofram com problemas mentais. Salienta que as condições de saúde mental se tornaram responsáveis por cerca de 16% de doenças e lesões em adolescentes e que o suicídio é a terceira principal causa de morte nessa fase.

Como visto, as mudanças decorrentes do processo de adolecer podem trazer prejuízos a saúde mental de adolescentes, e neste sentido, Nunes (2012) enfatiza que os adolescentes possuem maior capacidade cognitiva de planejar e realizar um comportamento suicida de forma eficaz, pois possuem maior autonomia e são menos supervisionados. A autora afirma também que, por conta de suas decepções e desespero, o adolescente não encontra outra forma de eliminar seu sofrimento, que não o suicídio ou o comportamento de auto dano.

Conforme Derouin e Bravender (2004), a existência de comportamentos emocionais como o mau humor, baixa autoestima, pobre controle de impulsos, tristeza, raiva, ansiedade, decepção em si mesmo e uma incapacidade de identificar aspectos mais positivos da vida, podem ser fatores de alto risco para o comportamento de auto dano na adolescência.

Segundo Nock et al (2006) há várias hipóteses sobre indivíduos com histórico de comportamentos auto danosos que justificam as tentativas de suicídio. O autor propõe que pelo fato de o suicídio ser uma prática assustadora e extrema, inicialmente os indivíduos não possuem a capacidade de efetivá-lo, mas podem se tornar mais dispostos e corajosos a cometê-lo, à medida que vão se envolvendo repetidamente em comportamentos de auto dano, pois tal comportamento poderá ser um reforçador crescente no processo da efetivação do suicídio. Também afirma que o efeito colateral negativo de se envolver na prática de auto dano leva o indivíduo a se habituar ao medo e a dor física e o faz associar essas sensações com práticas auto danosas, capacitando-o a executar auto ferimentos letais, isto é, o alcance do suicídio.

A OMS (2018) enfatiza que condições referentes a saúde mental são responsáveis por 16% de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos no mundo, e que metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade e podem perdurar para a vida adulta. Embora a organização destaque a alta prevalência de transtornos mentais, lesões e suicídios em adolescentes, o número de adolescentes que não recebem atenção é grande.

Nunes (2012), em estudo sobre auto dano e ideação suicida em adolescentes, identificou a prevalência de comportamentos impulsivos em adolescentes e que estes estariam correlacionados aos comportamentos auto lesivos e pensamentos e ações de suicídio.

Carvalho et al (2011), entrevistaram 4.207 jovens de 14 a 19 anos, estudantes do ensino médio de escolas estaduais de Pernambuco, com o intuito de identificar qual a prevalência e os fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes. A coleta de dados, que se realizou em 76 escolas de 44 municípios de Pernambuco, foi efetivada através do questionário Global School- Based Student Health Survey (GSHS). No estudo pode-se observar que o sentimento de tristeza obteve a prevalência de 29,7% dos entrevistados. Além disso, identificou-se que sentimento de solidão esteve presente em 15,8% dos jovens, enquanto, pensamentos de suicídio e planejamentos suicidas foram evidenciados em 10% e 7,8% respectivamente. Diante dos resultados, os autores concluíram que o sentimento de solidão e de tristeza se mostrou prevalente na amostra e que as mulheres apresentaram as maiores taxas, identificando, portanto, que o grupo estudado se apresenta em risco para a ideação suicida, enfatizando a necessidade de se atentar para a problemática.

Outros autores também buscaram estudar sobre a ideação suicida, como Claumann et al (2018) que buscou realizar a associação da ideação suicida com a insatisfação corporal. No estudo, foram coletados dados de 1.090 adolescentes, estudantes do ensino médio de escolas estaduais da cidade de São José-SC, sendo 501 do sexo masculino e 589 do sexo feminino, com idades médias de 16,2 anos. As variáveis ideação, planejamento e tentativa de suicídio foram coletadas pelo questionário Youth Risk Behavior Survey (YRBS). Observou-se no estudo que, o predomínio de pensamentos e comportamentos suicidas, se deu ao sexo feminino, sendo que nos fatores ideação, planejamento e tentativa suicida, obtiveram percentis de 16%, 12,1% e 6,8% respectivamente, enquanto os resultados do sexo masculino apresentaram 11,6%, 9% e 4,2%. Tais autores também afirmaram que aqueles adolescentes insatisfeitos com a própria imagem de corpo se apresentaram mais suscetíveis à ideação e ao planejamento do suicídio quando comparados aos adolescentes satisfeitos com sua imagem corporal. Desse modo, os autores concluíram que a escola pode se caracterizar como um agente de discussão sobre o tema, podendo contribuir para prevenir a insatisfação corporal e, pensamentos e atos suicidas. Os autores ainda argumentaram sobre a necessidade da população e familiares envolvidos com adolescentes de se atentarem para a importância da temática.

Barata (2016) realizou um estudo com o objetivo de analisar a relação entre a sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse, à ocorrência dos comportamentos auto lesivos e ideação suicida em adolescentes portugueses. Participaram do estudo 237 adolescentes, com idades entre os 12 e os 20 anos e seus pais (N= 174). Os instrumentos utilizados pela autora foram: Escala de Ansiedade, Depressão e

Stress, Inventário dos Comportamentos Auto lesivos e o Questionário de Ideação Suicida. Os resultados apresentaram que 28,7% (N=68) dos adolescentes já realizaram atos com o intuito de lhes fazer mal, sendo a maioria do sexo feminino. Desses 68 adolescentes, todos evidenciaram possuir ideação suicida. O estudo ainda comprovou que os sintomas de ansiedade, depressão e estresse estão correlacionados com comportamentos auto lesivos e ideação suicida. Ainda, a autora verificou que os adolescentes com idades mais jovens, entre doze e quinze anos, apresentaram maior prevalência de comportamentos auto lesivos e ideação suicida, destacando ser justamente essa fase a de início da adolescência e, por conseguinte uma fase de mudança e transição. Portanto, a partir dos resultados obtidos com o estudo, é pertinente que investigações como essa devam continuar para que seja possível auxiliar na prevenção e minimização do sofrimento de adolescentes, assim como de seus pais.

Em outra pesquisa, Róias (2015) estudou sobre autodano e ideação suicida em estudantes universitário, utilizando para tanto o Questionário de Impulso, Autodano e Ideação Suicida na Adolescência, aplicado em 662 estudantes de uma universidade em Portugal, em que apresentavam idades entre 17 e 56 anos, sendo a média de 22 anos. A pesquisa não se concentrou na população adolescente, porém, é válido ressaltar que a faixa de idade entre 17 e 26 anos, mostrou-se como maioria no fator auto dano. O autor evidenciou que, a ideação suicida possui significativa presença em grupo de pessoas mais jovens (17 a 26 anos) representando 91,9% dos entrevistados.

Em ambas pesquisas apresentadas, foi possível observar a existência de porcentagens altas e moderadas referentes aos comportamentos auto danosos e níveis elevados aos comportamentos de ideação suicida, o que enfatiza a necessidade de maiores estudos e intervenções nesse âmbito. Acredita-se que como resultado, sejam encontrados altos índices de impulsividade, auto dano e ideação suicida no grupo de adolescentes estudado. Isto posto, com o propósito de contribuir para a temática da saúde mental em adolescentes, o intuito da pesquisa foi identificar a prevalência de impulso, auto dano e comportamentos de ideação suicida em um grupo de adolescentes, identificando o perfil no que se refere a sexo, idade e ano escolar.

MÉTODO

Participantes

Participaram da pesquisa 134 adolescentes, estudantes do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio, e do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio integrado ao curso técnico de química, recrutados por conveniência em uma escola do município do interior de São Paulo, sendo 73,13% equivalente ao sexo feminino, com idades entre quinze e dezoito anos, com idade média de 16,27 anos (DP= 0,90).

Como critério de inclusão foi considerado participantes com idade igual ou superior a 12 anos e inferior a 18 anos, idades estas estabelecidas pelo ECA para a caracterização da adolescência, porém, a idade mínima apresentada foi de quinze anos, visto que, a escola que permitiu o estudo ministrava aulas apenas de ensino médio, e, portanto, engloba alunos de idade superior ou igual a quinze anos. Ainda como critérios de inclusão, foram aceitos participantes de ambos os sexos, e que se dispuseram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), assim como seus responsáveis.

Instrumento

Aplicou-se o Questionário de Impulso, Autodano e Ideação Suicida na Adolescência (QIAIS-A) (Castilho P., Barreto Carvalho, C., Nunes, C. Pinto- Gouveia, J., 2012). Tal instrumento aborda variáveis relativas ao grau de impulsividade, presença de comportamentos de auto dano e a presença de ideação suicida em adolescentes. É um questionário de auto resposta constituído por 64 itens, distribuídos ao longo de quatro módulos: A - Impulso, B – Auto dano, C – Funções e D - Ideação-suicida. A resposta a esses itens é feita através de uma escala de Likert, que vai desde “Nunca acontece comigo (0)” a “Acontece-me sempre (3)”. Apenas o módulo C – Funções é de resposta nominal. Quanto mais alta a pontuação num dado fator, mais alta será a atitude em relação a essa componente atitudinal. O instrumento apresenta alfa de cronbach de 0,87, 0,82 e 0,77, apresentando, portanto, bons índices de precisão. Possui validade para adolescentes portugueses, sendo necessário maiores estudos com a população brasileira para sua validação e uso no Brasil.

Procedimento de coleta e análise de dados

O procedimento de coleta de dados foi realizado mediante autorização assinada e concedida pela diretora acadêmica da instituição e pelos responsáveis dos adolescentes. A autorização diante ao termo de aceite do Comitê de Ética em Pesquisa, discorreu-se sobre a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes e seus responsáveis legais, sendo ofertadas informações acerca de questões éticas e de sigilo referentes a pesquisa.

A aplicação do instrumento ocorreu em média 20 minutos por sala, sendo realizada de forma coletiva, em período letivo, em dias e horários preestabelecidos pela coordenadora da escola.

A análise dos dados foi realizada através do programa estatístico SPSS, com o auxílio de uma planilha eletrônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o atual estudo foram convidados 134 adolescentes, de uma escola do interior de São Paulo, instituição essa que ministra cursos de ensino médio e cursos de ensino médio integrado a cursos técnicos.

Neste caso, a escolha da diretoria da escola foi selecionar os grupos que participariam da pesquisa, sendo assim, os questionários foram aplicados em todas as turmas “A” de ensino médio, e em

todas as turmas de ensino médio integrado ao técnico em Química. Assim, a caracterização da amostra será exibida na tabela 1.

Tabela 1: Caracterização da Amostra (n=134)

	Características	N	%
Sexo	Masculino	36	26,86
	Feminino	98	73,14
Escolaridade	1º série A Ensino Médio Regular	14	10,45
	2º série A Ensino Médio Regular	16	11,94
	3º série A Ensino Médio Regular	24	17,91
	1º série Ensino Médio/Química	28	20,89
	2º série Ensino Médio/Química	23	17,16
	3º série Ensino Médio/Química	29	21,64
Idade	15 anos	32	23,88
	16 anos	43	32,09
	17 anos	50	37,31
	18 anos	9	6,72

Fonte: ZANELATO & LEOPOLDINO (2018, p. 7)

A partir do que pôde-se observar na tabela 1, a análise dos dados revelou que a média das idades apresentadas pela amostra foi de 16,27 (DP= 0,90), sendo o grupo do sexo feminino aquele que apresentou maior participação na pesquisa.

Em relação a diferença de média por idade, nota-se que alunos com 17 anos, obtiveram maior participação (M = 37,31). Embora não haja grande diferença de alunos por sala, percebe-se que as séries de ensino médio ligadas ao curso técnico em química, demonstrou maior número de alunos participantes.

Tabela 2: Estatísticas Descritivas do QIAIS-A

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Impulso	134	4,00	34,00	20	5,65
Autodano	134	0	15,00	2,70	3,31
Ideação	134	0	9,00	3,60	2.60

Fonte: ZANELATO & LEOPOLDINO (2018, p. 8)

Quanto as variáveis avaliadas nos questionários, a partir dos resultados obtidos, pode-se observar (Tabela 2), que comportamentos relacionados a impulsividade se destacaram diante das outras variáveis, o que pode apresentar influência na aquisição e manutenção dos comportamentos futuros de auto dano e ideação suicida dos adolescentes. Destaca-se que os resultados alcançados foram abaixo da média normativa do instrumento, Impulso (M= 24), Auto dano (M= 14) e Ideação Suicida (M= 4,5), portanto, pode-se considerar que esse grupo de adolescentes não está em risco. Entretanto, vale destacar que nos fatores impulso e ideação suicida, os valores se aproximaram da média. Os resultados obtidos por meio deste estudo, corroboram com os achados de Carvalho et al (2011) e Claumann et al (2018) que encontraram porcentagens de ideação suicida nos adolescentes, próximos a média.

A hipótese inicial de que os resultados dos fatores do QIAIS-A na amostra coletada seriam altos não foi constatada, no entanto, houve a existência de adolescentes com comportamentos impulsivos, auto danosos e de ideação suicida, o que indica a relevância do trabalho.

Tabela 3: Diferença de Médias no QIAIS-A em relação ao Sexo

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão
Impulso	Feminino	98	20,4	5,39
	Masculino	36	18,8	6,21
Autodano	Feminino	98	2,6	3,24

	Masculino	36	3	3,51
Ideação	Feminino	98	3,8	2,55
	Masculino	36	3	2,66

Fonte: ZANELATO & LEOPOLDINO (2018, p. 8)

Em relação a diferença de média por sexo, percebe-se que os dados encontrados não apresentaram diferença estatisticamente significativas. No entanto, os resultados (Tabela 3) indicam maiores índices de impulso e ideação suicida no grupo feminino, o que vai de encontro aos achados de Carvalho et al (2011) e Claumann et al (2018), que identificaram maiores níveis de ideação suicida no sexo feminino.

De acordo com Yuasa (2012) esses resultados podem estar direcionados a diferenças hormonais e culturais entre os gêneros que favorecem para que a ideação esteja em evidência no sexo feminino.

Tabela 4: Médias e Desvios Padrões do QIAIS-A entre as Séries

Série	Média	Desvio Padrão
1° Série Regular	19,10	6,47
2° Série Regular	20,30	4,92
3° Série Regular	18,90	4,98
Total	19,43	0,72
1° Série/Química	20,60	5,87
2° Série/Química	22	5,60
3° Série/Química	19,10	5,72
Total	20,56	0,35

Fonte: ZANELATO & LEOPOLDINO (2018, p. 9)

Tabela 5: Níveis de Correlação de Pearson

	Impulso	Autodano	Ideação	Total QIAIS-A
Idade	-0,114	-0,156	-0,135	-0,177*

*correlação significativa em 0,05.

Fonte: ZANELATO & LEOPOLDINO (2018, p. 10)

Os resultados apresentados referentes a correlação entre os construtos e as idades, indicam correlações negativas muito fracas e pouco significativas em relação aos fatores separadamente, enquanto que ao analisar o resultado total do QIAIS-A, a correlação indicada ainda é negativa e muito fraca, porém um pouco maior e com significância em 0,05, indicando porcentagens de erro menor que 5%.

Embora a correlação tenha sido muito fraca, a indicação negativa demonstra uma discriminância, sendo que, à medida em que a idade aumenta, os índices dos fatores de ideação suicida diminuem, assim como seu inverso, à medida que a idade é menor, os índices dos fatores de ideação suicida são maiores. O resultado alcançado testifica o estudo de Barata (2016) que encontrou dados semelhantes e verificou que adolescentes com menores idades, entre doze e quinze anos, no início da adolescência, possuem médias mais altas de ideação suicida.

Ainda que no atual estudo as idades tenham mantido entre quinze e dezoito anos, caracterizadas pelo início e o fim da adolescência, pode-se observar que idades menores apresentaram maiores índices de ideação suicida. A tabela de resultados por série (Tabela 4) também demonstra esse resultado, evidenciando menores índices de ideação suicida em alunos prestes a se formarem, isto é, último ano do ensino médio e o do último ano do ensino médio integrado ao curso de química.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo intentou analisar os níveis dos fatores de ideação suicida em um grupo de adolescentes do interior de São Paulo. Foi possível considerar que a pesquisa pode contribuir com os estudos existentes, sendo possível o auxílio em futuras intervenções diante dos atos suicidas provocados por adolescentes, analisando qual dos fatores ligados aos atos suicidas o sujeito analisado possui em maior evidência, podendo assim atuar diante ao impulso, auto dano e pensamentos de suicídio. Ainda, a discussão sobre aos resultados encontrados permite melhor idealização e compreensão da sociedade quanto a ideação suicida em adolescentes e seus possíveis fatores determinantes.

O estudo também proporcionou contribuições para a avaliação psicológica, visto que, as relações encontradas contribuíram para a visualização da relação entre a idade e a ideação suicida, os possíveis fatores relacionados a atos suicidas nesse grupo. Além disso, através do estudo pode-se sugerir a construção e validação de instrumentos brasileiros que visem a análise da ideação suicida em adolescentes, bem como a relação dessa análise com fatores sociais, familiares, financeiros e escolares.

Não se pode descartar a possibilidade de outras variáveis a serem investigadas. Ao considerar que a coleta foi realizada apenas em uma cidade pequena do estado de São Paulo, dificultando comparações quanto a diferentes regiões do Brasil, deixa-se como sugestão estudos que contemplem uma maior variedade de amostras com adolescentes de diferentes regiões brasileiras.

Outra limitação encontrada foi a idade da amostra, sendo o estudo realizado em apenas uma escola de ensino médio, em que as idades variaram de 15 a 18 anos, por isso sugere-se que em futuros estudos seja considerado uma maior variação de idades. Ainda em relação a idade, percebe-se que estudantes mais jovens manifestaram maiores níveis de ideação suicida, porém, a amostra é constituída por sua maioria, de alunos na faixa dos 17 anos, o que pode ter interferido para resultados abaixo da média.

O instrumento utilizado está em fase de validação e testagem, podendo interferir negativamente quanto a precisão dos resultados apresentados, sendo esta uma limitação ao estudo e sugestão de que novos estudos com o instrumento sejam realizados, a fim de confirmar sua fidedignidade. Ainda, é possível sugerir que a variação entres os sexos sejam em números iguais ou próximos para que a relação entre os sexos e os construtos seja ainda mais veraz. Por fim, estudos de relações diante a ideação suicida, depressão, estresse, ansiedade, percepção de suporte social e pertencimento em adolescentes podem agregar ainda mais a literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATA, Cátia Vicente. A Relação entre a Ansiedade, Depressão e Stress e os Comportamentos Autolesivos e a Ideação Suicida nos Adolescentes (**Tese de Mestrado, ISPA - Instituto Universitário**). 2016. Disponível em: < <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5280/1/20700.pdf>> Acesso em 20 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente (1990). Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. – 3. ed. – Brasília: **Câmara dos Deputados**, Coordenação de Publicações, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Chamada gratuita do cvv para prevenção ao suicídio chega a 23 estados**. Abril de 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42977-chamada-gratuita-do-cvv-para-prevencao-ao-suicidio-chega-a-23-estados>>. Acesso em: 02 jun. 2018.

CARVALHO, Priscila Diniz de et al. Prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio em Pernambuco, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 11, n. 3, p. 227-232, set. 2011.

CLAUMANN, Gaia Salvador et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 3-9, mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Cartilha sobre a avaliação psicológica**. Brasília: CFP, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA- CFP. Resolução Nº 009, de 25 de abril de 2018. **Diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo**, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. 2018.

DEROUIN, Anne; BRAVENDER, Terrill. Living on the edge: The current phenomenon of self-mutilation in adolescents. **The American Journal of Maternal Child Nursing**, 2, 12-19, 2004.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores: estudo sobre os afastamentos laborais. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03396, 2018. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100473&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Mai. 2019. Dezembro de 2018.

MATTOS, Amana Rocha; [CASTRO, Lucia Rabello de](#). Jovens e a liberdade: reflexões sobre autonomia, responsabilidade e independência. **Psicol. Soc.** [online]. 2016, vol.28, n.1, pp.65-73.

NOCK, M.K., Jr. JOINER T.E., G, K.H., LLOYD-RICHARDSON E. & PRINSTEIN, M.J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. **Psychiatry Research**, 144, 65-72. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.496.7226&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2018.

NUNES, C. P. de S., **AUTODANO E IDEAÇÃO SUICIDA NA POPULAÇÃO ADOLESCENTE: Aferição do Questionário de Impulso, Autodano e Ideação suicida na Adolescência (QIAIS-A)**. 2012. 169 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação), Universidade dos Açores, Ponta Delgada. Disponível em:<[http://file:///C:/Users/thali/Downloads/Nunes,2012_disserta%C3%A7%C3%A3o%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/thali/Downloads/Nunes,2012_disserta%C3%A7%C3%A3o%20(2).pdf)>. Acesso em: 11 maio 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE -OMS. Folha informativa - Depressão. Folha informativa atualizada em março de 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em: 20 de dezembro de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE -OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002.

PAPALIA, Diana. E. & FELDMAN, Ruth. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. (800p.) São Paulo: Amgh Editora Ltda. 2013.

RÓIAS, Carla Patrícia Costa. Autodano e ideação suicida na população estudantil da universidade dos açores (campus de ponta delgada). **Dissertação de mestrado, universidade dos açores, ponta delgada**, Ponta Delgada, p. 01-125, 2015.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de junho de 2019.

YUASA, Cristina Shizue. A depressão feminina no discurso de mulheres. **Universidade de São Paulo**, São Paulo, p. 08-194, 2012. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-31032016-144435/publico/cristinashizueyuasa.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2018.

Sobre as autoras:

¹Thalia Silveira Zanelato

Psicóloga formada pelo Centro Universitário de Jaguariúna/SP (UniFAJ), pós-graduada em Psicanálise pela Faculdade Vicentina - FAVI e Mestranda em Avaliação Psicológica em Saúde Mental pela Universidade São Francisco (Linha de pesquisa: Construção, validação e padronização de instrumentos de medidas). Atua como docente universitária e coordenadora adjunta no Centro Universitário Amparense - Unifia. Possui experiência nas áreas de psicologia organizacional, psicologia hospitalar, psicologia da saúde e do desenvolvimento. Contato: psicologathaliasz@gmail.com

²Giovana Aparecida Leopoldino

Especializando em gestão educacional pela Universidade São Francisco (USF), mestre em Psicologia com área de concentração em Avaliação Psicológica pelo Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da Universidade São Francisco (USF), especialista em gestão de pessoas e liderança pela Universidade São Francisco (USF), especialista em neuropsicologia pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG). Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Jaguariúna (UNIFAJ). Atua como docente universitário na Universidade São Francisco – USF. Possui experiência na área de Psicologia, com ênfase em depressão, suicídio, distúrbios mentais e ansiedade. Contato: giovanaleopoldino@gmail.com