

“Pensamiento e Ideación Suicidas en Jóvenes: Indicadores de Validez Interna y Correlatos de la Construcción”

“Pensamento e Ideação Suicidas em Jovens: Indicadores Psicométricos de Validade Interna e Correlatos de Construtos”

“Thought and Suicidal Ideations in youth: Indicators of Internal Validity and Construct Correlates”

Autores: Formiga, N. S; Silva Junior, E. A.**; Maia, M. F. M. ***

Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro,
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”¹
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 14/Diciembre/2019

Aceptado: 14/Junio/2020

Resumen

La ideación suicida es un factor de riesgo para la intención de suicidio, mientras que el pensamiento suicida está formado por la estructura del pensamiento suicida; rigidez y construcción y percepción distorsionada del tiempo. El objetivo de este estudio fue analizar la validez de los constructos y las propiedades psicométricas de las escalas utilizadas. 228 jóvenes brasileños participaron en el estudio, la mayoría de ellos mujeres (59%), con una edad media de 16.68 años (de = 1.50) respondiendo a la Escala de Ideación Suicida, Pensamiento Suicida, Autoestima de Rosenberg y datos sociodemográficos. Se observó que, en el análisis confirmatorio, los indicadores psicométricos fueron confiables para ambas medidas. Además, hubo una correlación entre ambas construcciones, con puntuaciones significativas y superiores a 0,45. Considerando estos resultados, se puede afirmar la calidad evaluativa de las construcciones, capaces de medir el fenómeno cognitivo del suicidio, ya que era sensible a la propuesta diagnóstica.

¹Correspondencia remitir a: * Doutor em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba; estágio pós-doutorado na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, UFRRJ. Professor titular na Pós-graduação em Psicologia (nível mestrado) e Administração (nível doutorado) na Universidade Potiguar, Natal-RN, Brasil. E-mail: nsformiga@yahoo.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4907-9736>

** Médico pela Universidade Federal da Paraíba. Professor assistente na Universidade Federal da Paraíba. Doutorando no Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento na Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. Endereço para correspondência: Avenida Monteiro Lobato, 663/1701. Tambaú. João Pessoa-PB. CEP: 58039-170. E-mail: estacioamaro@yahoo.com.br. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8412-6705>

*** Doutorado em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal. Professor Titular da Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil E-mail: fatima.maia204@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1899-3402>

¹Correspondencia remitir a: revistacientificaureka@gmail.com o norma@tigo.com.py CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Palabras Clave: Adolescente; Adulto Joven; Estudios de Validación; Suicidio; Teoría Psicológica.

Abstract

Suicidal ideation is a risk factor for suicide intent, whereas suicidal thought is formed by the structure of suicidal thinking; rigidity and construction and distorted perception of time. The aim of this study was to analyze the validity of constructs and the psychometric properties of the scales used. 228 young Brazilians participated in the study, most of them women (59%), with a mean age of 16.68 years (sd = 1.50) answering the Suicidal Ideation Scale, Suicidal Thought, Rosenberg Self-Esteem and sociodemographic data. It was observed that, in the confirmatory analysis, the psychometric indicators were reliable for both measures. As well as, there was a correlation between both constructs, with significant scores and above 0.45. Considering these results, one can affirm the evaluative quality of the constructs, capable of measuring the cognitive phenomenon of suicide, since it was sensitive to the diagnostic proposal.

Keywords: Adolescent; Young Adult; Validation Studies; Suicide; Psychological Theory.

Resumo

A ideação suicida é um fator de risco para a intenção do suicídio, já o pensamento suicida é formado pela estrutura do pensamento suicida; rigidez e construção e percepção distorcida do tempo. O objetivo deste estudo foi analisar a validade de construtos e as propriedades psicométricas das escalas utilizadas. Participaram do estudo, 228 jovens brasileiros, a maioria eram mulheres (59%), com uma média etária de 16,68 anos (d.p. = 1,50) respondendo a Escala de Ideação Suicida, Pensamento Suicida, Autoestima de Rosenberg e dados sociodemográficos. Observou-se que, na análise confirmatória, os indicadores psicométricos foram confiáveis para ambas as medidas. Bem como, houve uma correlação entre ambos os construtos, com escores significativos e acima de 0,45. Considerando estes resultados, pode-se afirmar a qualidade avaliativa dos construtos, capaz de mensurar o fenômeno cognitivo do suicídio, pois, este foi sensível a proposta diagnóstica.

Palavras Chave: Adolescente; Jovens Adultos; Estudos de Validação; Suicídio; Teoria Psicológica.

Cerca de um milhão de pessoas por ano se suicidam, no mundo, e aproximadamente 10 a 20 milhões tentam o suicídio. Este fenômeno, corresponde à terceira maior causa de mortes em jovens entre 15 e 29 anos (WHO, 2000). O Brasil apresenta, em média, 4 a 6 óbitos por esta causa em cada 100.000 habitantes (Viana, Zenkner, Sakae, y Escobar, 2008).

Dados da Organização Mundial de Saúde apontam que aproximadamente 815 mil pessoas cometeram suicídio no ano 2000, em todo o mundo, o que representa uma morte a cada 40 segundos (WHO, 2000; Schlichting, y Moraes, 2018; Batista, Maranhão, y Oliveira, 2018). No Brasil, é a terceira maior causa de óbito, no sexo masculino, sendo a taxa de mortalidade de 9 por 100 mil habitantes, já, no sexo feminino, é a 8ª causa, correspondendo a 2,4 por 100 mil habitantes. Entre 2011 e 2016, verificou-se, a partir dos dados coletados pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), que a tentativa de suicídio é maior no sexo feminino (69%) e que os meios mais utilizados são envenenamento e intoxicação (57,6%), porém a taxa de mortalidade é maior nos homens, correspondendo a 3,6 vezes mais que nas mulheres, visto que usam métodos mais letais (Brasil, 2019).

Com isso, tendo a gravidade do fenômeno atualmente, acredita-se na possibilidade de avaliá-lo, não quanto ato, devido a dificuldade metodológica e empírica na verificação antecedente deste, condição a qual, exige-se um foco mais atitudinal e auto-perceptiva. Desta maneira, busca-se verificar a frequência e intensidade, com base no sistema cognitivo, salientando crenças, percepções e pensamentos sobre o tema. Nesta condição, avaliou-se a ideação e pensamento suicida, mas, em que estes construtos se diferenciam entre si?

A ideação suicida, trata-se de um construto psicológico para avaliar o fenômeno que precede o ato suicida; este construto, funciona como fator da verificação de risco para a intenção do suicídio e está representada pela presença de planejamento e desejos atuais de retirar a própria vida em pessoas que não tenham realizado alguma tentativa recente de suicídio (Beck, Steer, y Ranieri, 1988; Conner et al., 2004). No que se refere a medida da Ideação Suicida, esta tem o objetivo de avaliar o conteúdo cognitivo de pensamentos relacionados à morte de forma geral e sobre o próprio respondente, avaliando o quanto o indivíduo sentiu, durante a semana atual, esses pensamentos (Borges et al., 2009).

Rosales (2010), a partir da colocação de Neuringer, em 2002, destacou três características do pensar suicida: 1 – a estrutura do pensamento suicida, 2 - a rigidez e 3 – a construção e percepção distorcida do tempo. Com isso, em relação a medida de Pensamento Suicida, esta, avalia a frequência da ocorrência desse pensamento na pessoa. Sendo assim, diferente do construto da ideação suicida, este, avalia em frequência o quanto se pensou em contextos e eventos suicidas.

Num estudo desenvolvido por Reynolds (1988) e, posteriormente, por Ferreira e Castela (1999), este último, na população portuguesa, foi observado a existência de índices de consistência interna (alfa de Cronbach), os quais, tiveram escores acima de 0,70, corroborando tanto a qualidade e fidedignidade desta medida em amostras com distintos respondentes, quanto, a possibilidade de se verificar tal elemento cognitivo na pessoal, com base na perspectiva teórica proposta.

A partir dessas reflexões, o presente estudo tem como objetivo, verificar a validade dos construtos do pensamento e ideação suicidas, avaliando tanto as suas propriedades psicométricas quanto a validade convergente e divergente em jovens brasileiros.

No que se refere ao objetivo específico, pretende-se verificar a correlação entre ambos os construtos, bem como avaliar as diferenças entre os escores médios nos mesmos construtos em função do sexo e da idade.

MÉTODO

Amostra

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e correlacional, de abordagem quantitativa, o qual, envolve jovens da cidade de João Pessoa-PB. Este enfoque quantitativo permite a coleta sistemática de informações numéricas, mediante condições de controle e analisa essas informações por meio de estatística (Polit, y Beck, 2011).

Participaram do estudo 228 sujeitos da cidade de João Pessoa-PB, com idade entre 14 e 21 anos (média = 16,56; d.p. = 1,50), sendo 59% mulheres, 26% afirmaram ter uma renda econômica entre R\$ 1.001,00 e 2.000,00 e de escolas públicas (54%) e privadas (46%). Essa amostra foi não probabilística, pois se considerou o sujeito que, consultado, dispôs-se a colaborar, respondendo ao questionário a ele apresentado.

Instrumentos

Os sujeitos responderam a um questionário com os seguintes instrumentos:

Escala de Ideação Suicida (EIS): Instrumento desenvolvido por Roberts (1980) e adaptado por Borges, Medina-Mora, Zambrano e Garrido (2006), em uma amostra de estudantes mexicanos. Este instrumento tinha como objetivo avaliar, a partir de quatro reativos sobre o conteúdo cognitivo de pensamentos relacionados à morte de forma geral e sobre si mesmo, o quanto o respondente sentiu, durante a semana vigente da aplicação do instrumento, algumas das questões apresentadas, por exemplo: não conseguir seguir em frente, querer desistir de tudo, ter pensamentos sobre a morte, sentir que sua família estaria melhor se estivesse morto e pensar em matar-se. O respondente deveria indicar numa escala Likert a sua resposta, a qual, variava em função dos dias: 0 = nenhum dia, 1 = de um a 2 dias, 2 = de 3 a 4 dias, 3 = de 5 a 7 dias.

Escala de Pensamento Suicida (EPS): Desenvolvida por Reynolds (1988) e adaptada para a população portuguesa por Ferreira e Castela (1999). Revelou índices de consistência interna acima do limite exigido pela literatura estatística, comprovando a confiança da escala para as referidas amostras.

O instrumento é composto por 30 itens, que avaliam a frequência da ocorrência do pensamento suicida, tendo o respondente que indicar sua resposta em uma escala do tipo Likert, que variava da seguinte forma: nunca pensei nisto (0), já pensei nisto, mas não no último mês (1), uma vez por mês (2), algumas vezes por mês (3), uma vez por semana (4), algumas vezes por semana (5), quase todos os dias (6).

Escala de autoestima. Trata-se de uma escala desenvolvida por Rosenberg (1965) (Rosenberg self-esteem scale), a qual, foi avaliada a sua consistência com 5024 estudantes pertencentes às escolas públicas, revelando excelentes coeficientes psicométricos (Alfa de Cronbach de 0.92). Este padrão de coeficiente foi observado nos trabalhos de Hutz (2000) e Giacomoni, (2002), tendo essa escala se organizado fatorialmente em: autoestima positiva e negativa.

O sujeito deveria responder em uma escala tipo Likert de cinco pontos, que variava de 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = nem concordo, nem discordo, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente. Formiga, Nascimento Junior, Freitas, Souza y Morais (2013), considerando a organização fatorial observada pelos autores supracitados, comprovaram a vigência de sua validade fatorial destinada a organização em dois fatores da autoestima.

Procedimento ético

Todos os procedimentos adotados, nesta pesquisa, seguiram as orientações previstas na Resolução 466/2012 do CNS e na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia para as pesquisas com seres humanos (Conselho Nacional de Saúde [CNS], 2012; Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia [ANPEPP], 2000), submetido ao CONEP e aprovado pelo sob o protocolo de pesquisa nº 1.866.775.

Administração da pesquisa e análise dos dados

Colaboradores com experiência prévia na administração do instrumento foram responsabilizados pela coleta dos dados e se apresentaram, nas instituições de ensino, como interessados em conhecer as opiniões e os comportamentos deles sobre as questões descritas no instrumento da pesquisa. Solicitou-se a colaboração voluntária das pessoas no sentido de responderem a um breve questionário. Após ficarem cientes das condições de participação na pesquisa, assinaram um termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi-lhes dito que não havia resposta certa ou errada. A todos foi assegurado o anonimato das suas respostas, informando que essas seriam tratadas em seu conjunto. A escala foi respondida individualmente, em sala de aula, logo após a autorização do diretor da escola e professor da disciplina, a qual, seria ocupada para a administração da pesquisa.

Apesar deste instrumento ser autoaplicável, contando com as instruções necessárias para que as pessoas pudessem responder às questões exigidas no questionário, os colaboradores estiveram presentes, na aplicação, durante toda a administração dos mesmos, para retirar eventuais dúvidas ou realizar esclarecimentos que se fizessem indispensáveis. Um tempo médio de 30 minutos foi suficiente para concluir essa atividade.

Quanto à análise dos dados, no pacote estatístico SPSS, na versão 24.0, realizou-se, além das análises descritivas, correlação de Pearson, alfa de Cronbach e Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), bem como, o cálculo da Anova one-way (Dancey, y Reidy, 2006). Utilizou-se, também, o programa AMOS 22.0, para realizar os cálculos de modelagem de equações estruturais (MEE). Esse programa estatístico tem a função de apresentar, de forma mais robusta, indicadores psicométricos que corrobore com uma melhor construção para adaptação e acurácia da escala desenvolvida, assim como permita desenhar um modelo teórico pretendido no estudo.

Com este programa, pretendeu-se testar a adequação do modelo, considerando como entrada, a matriz de covariâncias, adotando o estimador ML (Maximum Likelihood). Este tipo de análise estatística é mais criteriosa e rigorosa que aquela do primeiro estudo. Isso permite testar diretamente uma estrutura teórica, como é o caso da que se propõe, nesta pesquisa. Essa análise apresenta alguns índices que permitem avaliar a qualidade de ajuste do modelo proposto, por exemplo: $\chi^2/g.l$; *RMR*, CFI, TLI, GFI, AGFI, *RMSEA*, ECVI e CAIC (Joreskog, y Sörbom, 1989; Hair, Anderson, Tatham, y Black, 2005; Lattin, Carroll, y Green, 2011). Realizaram-se, também, tanto o cálculo de confiabilidade composta (CC) quanto da variância média extraída (VME); no primeiro indicador exige-se que o nível do escore seja acima de 0,70, enquanto no segundo indicador é preciso um nível acima de 0,50.

RESULTADOS

A partir dos objetivos expostos acima, verificou-se a qualidade das respostas, no banco de dados. Primeiro, no que diz respeito aos dados omissos, esses foram menores que 5%, condição que, caso identificando resultados de missing ou duplicados, poderia substituir pela média ou moda do item com essa informação.

Avaliou-se a multicolineariedade entre as variáveis, estas revelaram correlações dentro dos parâmetros (isto é, $r \leq 0,90$), que variaram de 0,35 a 0,72, permitindo gerar modelos empíricos com baixo erro de associação (Tabachnick, y Fidell, 2001). Verificou-se também, os outliers multivariados, na amostra, utilizando o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov (KS) (Nascimento, Tibana, Melo, y Prestes, 2015).

Procurou-se avaliar a fatorialização das medidas em questão, para a qual teve, como base, a organização fatorial proposta pelos autores supracitados a respeito da ideação suicida [IdSuic] (Roberts, 1980) e do pensamento suicida [PensSuic] (Reynolds, 1988).

Considerou-se para isso, uma representação de construto, a partir de um modelo reflexivo, o qual sugere a existência de variáveis latentes refletidas aos seus respectivos itens, tendo, como orientação, a codificação da direção conceitual positiva item-construto (Hair, Tatham, Anderson, y Black, 2005).

Efetuuou-se uma análise fatorial confirmatória para ambas as escalas e, a partir das devidas modificações nos ajustes dos erros, observaram-se os seguintes indicadores psicométricos: respectivamente, escala de ideação suicida [$\chi^2/g1 = 4,54$, RMR = 0.01, GFI = 0.98, AGFI = 0.99, CFI = 0.98, TLI = 0.99, RMSEA (90%IC) = 0.07 (0.05-0.09)] e escala de pensamento suicida [$\chi^2/g1 = 2,15$, RMR = 0.07, GFI = 0.95, AGFI = 0.97, CFI = 0.97, TLI = 0.98, RMSEA (90%IC) = 0.05 (0.02-0.07)].

É preciso destacar que todas as saturações (Lambdas, λ) estiveram dentro do intervalo esperado $|0 - 1|$ e revelaram que o modelo fatorial não tem problemas de estimação para as respectivas escalas, sendo elas, estatisticamente, diferentes de zero ($t > 1,96$, $p < 0,05$), condição que comprova a estrutura fatorial das escalas avaliadas. Vale salientar que o valor do ECVI e CAIC não foram necessários, pois, não havia outro modelo fatorial para ser comparado.

No que se refere aos indicadores de consistência interna mais alternativos, avaliou-se a correlação intra-itens, observando escores correlacionais e significativos acima de 0,45 (variando de 0,45 e o maior foi 0,75) para o conjunto específicos de itens, em cada construto. Também se efetuou alpha de Cronbach (α) e se observaram escores acima de 0,70 (para ideação suicida foi de 0,83 e para o pensamento suicida foi de 0,96).

Quanto informação adicional, realizou-se o cálculo de correlação Intraclasse (ICC), para o qual foi observado o seguinte resultado: ideação suicida, ICC = 0,83, IC 95% = 0,79-0,87, $p < 0,01$; e pensamento suicida apresentou um ICC = 0,96, IC 95% = 0,89-0,98, $p < 0,01$. $p < 0,05$. Tais resultados tornam as referidas medidas fidedignas.

No que diz respeito à validade do construto, a partir do cálculo de confiabilidade composta (CC) e da variância média extraída (VME), respectivamente, estiveram iguais e/ou acima do exigido na literatura, 0,89 e 0,90 e 0,61 e 0,64, para a medida da ideação suicida e pensamento suicida. É possível evidenciar que as escalas apresentaram estruturas fatoriais confiáveis na sua validade convergente, condição que justifica a administração de ambas as medidas em seu modelo unifatorial.

Considerando que as escalas foram comprovadas na sua organização fatorial, buscou-se atender ao objetivo principal do estudo. Efetuou-se uma correlação de Pearson entre as variáveis (ideação e pensamento suicidas), observando os seguintes resultados (ver tabela 1): houve variações correlacionais positivas entre os construtos (IdSuic_{total} e PensSuic_{total}) ($r = 0,60$), bem como na especificidade dos itens da IdSuic_{total} (IdSuic01 = Não conseguir seguir em frente, queria desistir de tudo; IdSuic02 = Tinhas pensamentos sobre a morte; IdSuic03 = Sentia que minha família estaria melhor se eu estivesse morto (a) e IdSuic04 = Pensei em matar-me), os quais, relacionaram-se positivamente com PensSuic_{total}; as correlações além de serem fortes e positivas entre elas, variando de 0,81 a 0,87, também, foram significativas.

Tabela 1

Escores correlacionais entre pensamento suicida e ideação suicida (n = 228)

Variável independente	Variáveis dependentes				
	Ideação Suicida [#]	IdSuic01 (Não conseguir seguir em frente, queria desistir de tudo)	IdSuic02 (Tinhas pensamentos sobre a morte)	IdSuic03 (Sentia que minha família estaria melhor se eu estivesse morto (a))	IdSuic04 (Pensei em matar-me)
Pensamento Suicida	0,60*	0,80*	0,81*	0,85*	0,87*

*Nota: * $p < 0,01$; [#]Ideação Suicida = Somatório dos itens da Ideação suicida; Pensamento Suicida = Somatório dos itens do Pensamento suicida; IdSuic01, IdSuic02...IdSuic04 = Itens específicos que compõem a escala de ideação suicida.*

Considerando esses resultados, pode-se destacar que a estrutura fatorial da medida da ideação e do pensamento suicidas foram confiáveis, quando se pretende avaliar a frequência com que, em termos de conteúdo cognitivo, as pessoas pensam durante o dia e/ou semana, a respeito da morte de forma geral e sobre si mesmo.

A partir dos critérios empregados para definição e comprovação do número de fatores a serem estabelecidos, eles revelaram indicadores psicométricos aceitáveis na literatura vigente (χ^2 /gl, RMR, GFI, AGFI, RMSEA, CFI e TLI; alfa de Cronbach) (Byrne, 1989; Cronbach, 1990; Iacobucci, y Duhachek, 2003; Lattin, Carroll, y Green, 2011).

Confirmado o objetivo principal do estudo, pretendeu-se verificar a validade convergente das medidas de ideação e pensamento suicida, associando ao construto de autoestima. O interesse em atender esse objetivo específico se deve ao fato de que, na literatura sobre o tema, alguns autores têm sempre justificado uma relação muito próxima entre esses construtos (Branden, 1995; Tapia, 2007; Conselho Federal de Psicologia, 2013; Moreira, y Bastos, 2015; Ceballos-Ospino et al., 2015; Silva, 2019).

Para a verificação dessa proposta, realizou-se uma correlação de Pearson, associada ao construto da autoestima de Rosenberg; esta medida se refere a um componente avaliativo e afetivo no desenvolvimento da estrutura e funcionalidade mental em termos da valoração e valorização que as pessoas fazem sobre si mesma de forma negativa ou positiva (Tolentino et al., 2015).

Com isso, os resultados foram os seguintes: o pensamento suicida e a ideação suicida se relacionaram negativamente com a autoestima positiva (respectivamente -0,31 e -0,33) e positivamente com a autoestima negativa (respectivamente 0,37 e 0,39). Considerando esses achados, apesar de significativos, eles ainda não são suficientes para afirmar, de forma segura, a influência entre tais construtos, já que, para uma análise de validade convergente, é necessário um escore correlacional $> 0,50$ (Pasquali, 2011).

Sendo assim, na concepção de Rosenberg (1973), é preciso verificar uma espécie de autoestima pura, e ela surge a partir de uma subtração da autoestima negativa sobre a autoestima positiva ($AE = AEP - AEN$). Observou-se que tanto para o pensamento suicida como para a ideação suicida, houve uma relação negativa (respectivamente $r = -0,35$ e $-0,39$).

A partir desses resultados, realizou-se uma ANOVA univariada, a fim de avaliar a ideação suicida em função do sexo e da idade; observaram-se apenas resultados significativos no efeito direto, na variável idade. Os respondentes de 14 e 15 anos apresentaram escores maiores [Média_{14-15 anos} = 2,39, d.p. = 0,11, IC_{95%} – 2,01-2,46, Média_{16-18anos} = 1,93, d.p. = 0,07, IC_{95%} – 1,80-2,06 e Média_{19-21anos} = 1,39, d.p. = 0,15, IC – 1,09-1,69, $F(2,228) = 9,94$, $p < 0,01$), OP = 0,98, $\eta^2 = 0,08$] para a ideação suicida.

Para o pensamento suicida, também, foi gerado uma ANOVA univariada avaliar tal construto em função do sexo e da idade; observaram-se apenas resultados significativos, para os respondentes de 14 e 15 anos, os quais, apresentaram escores maiores, quando comparado as demais categorias [Média_{14-15 anos} = 2,27, d.p. = 0,11, IC_{95%} – 2,05-2,50, Média_{16-18anos} = 1,97, d.p. = 0,06, IC_{95%} – 1,85-2,11 e Média_{19-21anos} = 1,46, d.p. = 0,15, IC – 1,17-1,76, $F(2,228) = 9,48$, $p < 0,01$), OP = 0,91, $\eta^2 = 0,06$].

Por fim, avaliou-se a variação entre os construtos (ideação suicida versus pensamento suicida) e observou a existência de um maior escore na ideação suicida, em relação ao alto pensamento suicida [Média_{baixo pensamento} = 4,26, DP = 1,42; IC_{95%} – 3,94-4,58; Média_{moderado pensamento} = 4,34, DP = 0,82; IC_{95%} – 4,15-4,54 e Média_{alto pensamento} = 6,15, DP = 2,80; IC – 5,49-6,80; $F(2,218) = 23,57$, $p < 0,01$), OP = 0,99, $\eta^2 = 0,93$]. De forma geral, pode-se refletir que, quanto maior o nível do pensamento suicida dos respondentes, provavelmente, encontrar-se-á conteúdos de ideação suicida.

Tendo respondido ao objetivo principal deste estudo, bem como corroborado a estrutura fatorial de ambas as medidas, de acordo com o que propôs Roberts (1980) e Reynolds (1988), as quais tanto foram consistentes quanto convergentes; procurou-se, a partir desses resultados, quanto dado adicional, avaliar a sensibilidade e a especificidade do instrumento, na amostra em questão. Com objetivo de avaliar a quantificação e exatidão de um teste diagnóstico frente ao problema-fenômeno levantado, recorreu-se à análise de Curva ROC (Oliveira y Andrade, 2002; Margoto, 2010). Para isso, calcularam-se os construtos do pensamento suicida e ideação suicida, na amostra total, tendo observado na curva de ROC, indicadores estatísticos acima de 0,70, permitindo afirmar que tal medida apresenta uma sensibilidade diagnóstica relativa à proposta de ambos os construtos.

Na tabela 2, estão expressos os valores da área de ROC, demonstrando que as probabilidades previstas são verdadeiras e correspondem bem ao efeito real esperado, isto é, a medida é sensível para a identificação de ambos os fenômenos em jovens, podendo estabelecer com esta medida, a proposta de uma diagnose com base na perspectiva teórica e avaliativa em tais respondentes. Porém, diante desse resultado, é preciso certa parcimônia ao considerá-lo, pois, esperava-se variações mais diagnósticas na curva de ROC, o que não ocorreu, revelando resultados tímidos.

Tabela 2

Indicadores estatísticos da área de ROC para as variáveis do pensamento suicida e ideação suicida.

Construto	Área	erro	p-valor	IC95%	
				Limite Inferior	Limite Superior
Pensamento Suicida	0,85	0,06	0,01	0,72	0,97
Ideação Suicida	0,79	0,13	0,01	0,70	0,86

DISCUSSÃO

A partir desses resultados, não apenas confirmou a fidedignidade das medidas avaliadoras do conteúdo cognitivo sobre o pensamento suicida por parte dos respondentes, mas, que tais construtos estão convergentes entre si. Isto é, provavelmente, os respondentes que apresentar maior escore no pensamento suicida, pontuará também, mais alto na ideação suicida.

Especificamente, este fenômeno poderá ser avaliado, seja salientando a frequência da ocorrência da ideação suicida (EIS), seja dos pensamentos relacionados à morte de forma geral (EPS), ambos se revelaram convergentes entre as suas medidas psicológicas.

Essas reflexões foram comprovadas na avaliação dos escores médios, através do cálculo de análise variância, quando se observou a progressão das médias sobre o pensamento suicida com base na ideação. isto é, ao avaliar a frequência com que ocorre a ideação suicida se distribuíam na variação dos escores para as pessoas, provavelmente, esta influenciará no estímulo do conteúdo cognitivo em relação ao pensamento de morrer.

Assim considerado, é possível que neste estudo, o argumento de Durkheim (1986), poderá ser ratificado com base nas pesquisas na área da epidemiologia e com os dados encontrados na literatura atual sobre o tema. Uma pesquisa epidemiológica feita, no Brasil, entre os anos de 1980 e 2006 mostrou que as mulheres têm menos probabilidade de cometerem suicídio, assim como os índices mais altos de suicídio foram registrados na faixa etária de 70 anos ou mais (Durkheim, 1986; Lovisi et al., 2009).

Apesar desses dados serem relevantes, nesta pesquisa, isto não foi comprovado, pois não houve resultado significativo em relação à variável sexo; e, para a faixa etária, os mais jovens (14-15 anos) pontuaram mais alto no pensamento e ideação suicidas, até porque não foi coletado sujeitos com idade acima de 25 anos, pois, o objetivo do estudo foi apenas com jovens. Tais resultados, especificamente para essa faixa etária da adolescência, possivelmente decorrem de mudanças físicas, incluindo hormonais, formação da identidade e de escolhas profissionais que geram ansiedade e que podem levar a pensamento suicida ou, sendo este mais grave, maior possibilidade de que a ideação suicida seja mais forte, o que foi constatado no nosso estudo (Martín-del-Campo, González, y Bustamante, 2013).

É preciso chamar atenção, também, para a proposta da avaliação diagnóstica deste fenômeno nos sujeitos avaliados, pois, ao observar a curva de ROC; nela é destacável a sensibilidade dos construtos destinados a uma provável avaliação clínica para sujeitos com características sociodemográficas semelhantes as que foram coletadas. Bem como, é preciso pontuar aqui, a relação existente, quando se pretendeu verificar uma validade convergente e divergente com base no construto da autoestima. Neste objetivo, salienta a influência da autoestima negativa no pensamento e ideação suicidas, fato esse que, provavelmente, estaria estruturado na base do desenvolvimento e funcionalidade mental, no ser humano, relativos à questão afetiva e interpessoalidade.

Contudo, mesmo tendo resultados confiáveis, faz-se necessário destacar que tais achados não permitem inferir o ato suicida, pois os respondentes não relataram história clínica de transtorno mental, afinal, o presente estudo tinha como objetivo apenas a verificação da estrutura fatorial das escalas supracitadas e da avaliação da convergência entre essas duas medidas.

Destaca-se que, tanto a qualidade de medida dos instrumentos é consistente, permitindo afirmar que, mesmo sendo sujeitos não clínicos, quanto as pessoas avaliadas, elas foram capaz de reconhecer as situações apresentadas no instrumento existentes em sua vida, durante o dia e/ou semana. Com isso, para futuros estudos, sugere-se uma ampliação na amostra com distintas características culturais e demográficas, assim como seria muito útil a inclusão de sujeitos clinicamente avaliados e diagnosticados com ideação suicida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desses resultados, espera-se que tenha contribuído tanto para explicação do fenômeno em questão, quanto para a garantia de uma medida psicológica de base cognitiva, a qual sugere uma proposta preditiva na avaliação da cognição e estratégia suicida, em jovens.

No que se refere às escalas avaliadas, estas não somente foram capazes de avaliar o pensamento e a ideação suicidas, permitindo refletir que é possível verificar os fatores de risco na forma de elaborar e organizar um pensar sobre a vida em si.

Assim considerado, este estudo poderá ser uma proposta de compreensão para políticas públicas destinadas a juventude, destinado a uma compreensão social relacionada à forma ou estilo de pensar do jovem sobre o sentido do viver, capaz de compreender, preditivamente, a estrutura e funcionalidade sócio-cognitiva de uma atitude suicida, bem antes da ação. De forma geral, os resultados apresentados tiveram como propósito analítico, contribuir para a explicação e aplicabilidade na área social e humana destinado ao jovem e a sua experiência com os conflitos psicossociais sobre a vida e os eventos psicológicos que porventura possam vir a surgir. Essa condição, não apenas propõe o envolvimento dos jovens como um todo, mas, também, visa sensibilizar a família e a escola, na busca de fatores de proteção, salientando, justamente, uma avaliação dos seus jovens sobre o fenômeno do suicídio.

A pesar de observarem bons resultados, verificam-se alguns limites na pesquisa: seria útil no futuro, um estudo que contemplasse as diferenças entre classes sociais e econômicas, bem como, da formação educacional, em relação ao pensamento e à ideação suicidas.

Outro ponto que acredita-se ser interessante é avaliar a relação entre o sistema familiar e a dinâmica de apego relacionado ao fenômeno do suicídio; por fim, poder-se-ia utilizar a referida medida para avaliar a qualidade de vida desses jovens e seus pais, assim como, a possibilidade de comparar os jovens clínicos e não-clínicos, em relação aos escores dos construtos abordados neste artigo.

REFERÊNCIAS

- Batista, M.D., Maranhão, T.L., y Oliveira, G.F. (2018). Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. *Revista Multidisciplina e de Psicologia*, 12 (40), 705-719. DOI: 10.14295/online.v12i40.1152.
- Beck A.T., Steer R.A., y Ranieri W.F. (1988). Scale for Suicide Ideation: psychometric properties of a self-report version. *Journal Clinical Psychology*, 44(4), 499-505. DOI: 10.1002/1097-4679(198807)44:4<499::aid-jclp2270440404>3.0.co;2-6.
- Borges G., Medina-Mora M.E., Zambrano J., y Garrido G. (2006). Epidemiología de la conducta suicida en México. En: SSA, comp. *Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México*, DF: Secretaría de Salud: 205-236. DOI: 10.21149/9351.
- Borges G., Medina-Mora M.E., Orozco R., Ouéda C., Villatoro J., y Fleiz C. (2009). Distribución y determinantes socio-demográficos de la conducta suicida en México. *Salud Mental*, 32, 413-425. DOI: 10.21149/9351.
- Branden, N. (1995). *The Six Pillars of Self-esteem*. Los Angeles, USA: Editora Bantam.
- Brasil, 2019. *SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)*, Disponível: <http://portalsinan.saude.gov.br/>. Disponível: Acesso em: 22 nov. 2019.
- Byrne, B.M. (1989). *A primer of LISREL: Basic applications and programming for confirmatory factor analytic models*. New York: Springer-Verlag.
- Ceballos-Ospino G.A, Suarez-Colorado Y., Suescún-Arregocés J., Gamarra-Vega L.M., González K.E., y Sotelo-Manjarres A.P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12, (1). DOI: 10.21676/2389783X.1394.

- Conner K.R., Meldrum S., Wieczorek W.F., Duberstein P.R., y Welte J.W. (2004). The association of irritability and impulsivity with suicidal ideation among 15- to 20-year-old males. *Suicide Life Threat Behavior*, 34(4), 363-73. DOI: 10.1521/suli.34.4.363.53745.
- Conselho Federal de Psicologia (2013). *O suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Cronbach L. (1990). *Como julgar os testes: fidedignidade e outras qualidades*. Em: Fundamentos da testagem psicológica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Dancey C.P., y Reidy J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.
- Durkheim E. (1986). *O suicídio: estudo sociológico*. Lisboa: Presença.
- Ferreira, J.A., y Castela, M.C. (1999). Questionário de Ideação Suicida. In Simões, M.R., Gonçalves M.M., y Almeida L.S. (Ed), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (Vol. 2, Cap. 12, pp. 123-130). Braga: APPORT/SHO.
- Formiga, N.S., Nascimento Junior, V.F., Freitas, F.I., Sousa, A.M., y Morais, E.M. (2013). Verificação da estrutura psicométrica da escala de autoestima e sua explicação a partir da percepção do peso corporal. *Psicologia.com.pt – o portal do psicólogo*, 1, 1-12. . Recuperado de https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0664
- Giacomoni, C.H. (2002). *Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação*. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Hair, J.F., Tatham, R.L., Anderson, R.E., y Black W. (2005). *Análise Multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman.
- Hutz, C.S. (2000). *Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg*. Curso de mestrado em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Iacobucci, D., y Duhachek, A. (2003) Advancing Alpha: Measuring Reliability with Confidence. *Journal of Consumer Psychology*, 13, 478-487. DOI: 10.1207/S15327663.
- Jöreskog, K.G., y Sörbom D. (1989). *LISREL 7: A Guide to the Program and Applications*. Chicago, IL: SPSS. DOI: 10.4236/apm.2016.63014 2,973.

- Lattin, J., Carroll, J.D., y Green, P.E. (2011). *Análise de dados multivariados*. São Paulo: Cengage Learning.
- Lovisi G.M., Santos A.S., Legay L., Abelha L., y Valencia E. (2009). *Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(Supl II), 86-93. DOI: 10.1590/S1516-44462009000600007.
- Margotto, P.R. (2010). *Curva ROC como fazer e interpretar no SPSS*. . Recuperado de http://www.paulomargotto.com.br/documentos/Curva_ROC_SPSS.pdf.
- Martín-del-Campo A., González C., y Bustamante J. (2013). *El suicidio en adolescentes*. *Revista Medica Hospital General México*, 76(4), 200-209 (DOI INEXISTENTE).
- Moreira, L.C., y Bastos, P.R. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 445-453. DOI: 10.1590/2175-3539/2015/0193857.
- Nascimento D.C., Tibana, R.A, Melo, G.F, y Prestes, J. (2015). Testes de normalidade em análises estatísticas: uma orientação para praticantes em ciências da saúde e atividade física. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, 14 (2), 73-77.
- Neuringer, A. (2002). Operant variability: Evidence, functions, and theory. *Psychonomic Bulletin y Review*, 9 (4), 672–705. <https://doi.org/10.3758/BF03196324>
- Oliveira, J.G., y Andrade, F.W. (2002). Comparação entre medidas de performance de modelos de credit scoring. *Tecnologia de Crédito*, 33, 35-47.
- Pasquali, L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Vozes, 4 ed.: 2011.
- Polit, D.F., y Beck, C.T. (2011) *Delineamento de Pesquisa em Enfermagem*. In: Polit, D.F. y Beck, C.T., Eds., *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem*, Artmed, Porto Alegre, 247-368.
- Reynolds (1988). Changing comprehensive schools. *Children y Society*, 2 (1), 68-77. DOI: 10.1111/j.1099-0860.1988.tb00327.x.
- Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D: Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research*, 2, 125-134. DOI: 10.1016/0165-1781(80)90069-4.
- Rosales, J.C. (2010). La investigación del proceso suicida. En Eguiluz L.L., Córdova M.H., y Rosales J.C (Eds.). *Ante el suicidio. Su comprensión y tratamiento* (pp. 8194). México: Pax México. DOI: 10.16925/pe.v13i21.1714.
- Rosenberg M. (1973). Rapping. *The Journal of Popular Culture*, 8(3), 518-523. DOI: 10.1111/j.0022-3840.1973.0703518.x.

- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press. DOI: 10.1126/science.148.3671.804.
- Schlichting, C. A. y Moraes, M. C. L. (2018). Mortalidade por suicídio na adolescência: uma revisão. *REFACS*, 6(Supl 1), 357-363. Recuperado de <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/2922>.
- Silva V.F., Oliveira H.B., Botega N.J., Marín-León L., Barros M.B., y Dalgarrondo, P. (2019). Factores asociados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-control. *Caderno de Saúde Pública*, 22 (9), 1835-1843. DOI: 10.1590/S0102-311X2006000900014.
- Tabachnick, B.G., y Fidell L.S. (2001). *Using multivariate statistics*. Needham Heights: Allyn y Bacon.
- Tolentino, T. M., Maia, M. de F. de M., Formiga, N. S., Sousa, B. V. de O., y Melo, G. F. (2016). Modelagem estrutural fatorial e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg em adolescentes brasileiros. *Revista De Psicologia*, 6(2), 40-49. Recuperado de <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/2580>
- Viana G.N., Zenkner F.D., Sakae T.M., y Escobar B.T. (2008). Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. *Jonal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 2001–2005. DOI: 10.1590/S0104-07072011000500031.
- World Health Organization - WHO (2000). *Preventing suicide: a resource for primary health care workers*. . Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67603>.