

GABRIELA CAVALI VIANA

**IDEAÇÃO SUICIDA EM MULHERES JOVENS-ADULTAS VÍTIMAS
DE VIOLÊNCIA NO NAMORO**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

GABRIELA CAVALI VIANA

**IDEAÇÃO SUICIDA EM MULHERES JOVENS-ADULTAS VÍTIMAS
DE VIOLÊNCIA NO NAMORO**

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Prof.^a Doutora Marta Brás



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

Título do Trabalho

Ideação Suicida em Mulheres Jovens-Adultas Vítimas de Violência no Namoro

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam na listagem de referências incluída.

(Gabriela Cavali Viana)

Copyright © 2022, em nome de Gabriela Cavali Viana.

A Universidade do Algarve reserva para si o direito de, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Agradecimentos

Diante da finalização desta etapa, recordo-me da trajetória percorrida até chegar a este momento, repleta de altos e baixos, contudo, sempre acompanhada de pessoas que, perto ou longe, fizeram-se fundamentais. Nestes quase quatro anos a viver em Portugal, tive a sorte e o privilégio de cercar-me de pessoas que dotaram a minha escolha de sentido e significado. Outras, acompanham-me há uma vida inteira. À todas elas, gostaria de expressar o meu reconhecimento e a minha gratidão.

Inicialmente, gostaria de agradecer a minha orientadora, a Professora Doutora Marta Brás, pelo apoio e pelas orientações ao longo da realização deste trabalho. Agradeço-a por, em todo o decorrer do mestrado, acolher os meus interesses próprios em explorar determinados temas e assuntos, como é o caso desta dissertação, pela paciência, compreensão e humanidade diante das minhas dificuldades e limitações, e pelo nosso encontro que, embora breve, deixou-me-á “marcas” académicas, profissionais e pessoais muito significativas.

À minha mãe, agradeço imensamente pelo teu apoio e afeto incondicionais, por estares, mesmo de longe, sempre a segurar a minha mão. A tua resiliência e a tua coragem motivam-me para ser melhor a cada dia. Obrigada por seres a “base de tudo” e fazeres de mim quem eu sou.

Ao meu pai, Alexandre (1962-2019), que não pôde acompanhar o início deste percurso, mas que foi o meu maior incentivador para “atravessar fronteiras e oceanos”. Obrigada por deixar-me de herança o teu “espírito aventureiro”, a tua coragem e a tua boa disposição para enfrentar o desconhecido.

Às minhas tias e tios, Rosa, Rozani, Marta, Anibaldo e Marcos, aos meus primos Caroline e Gabriel, aos meus cunhados Daniel, Gabriel e Paula e aos meus sogros Edmilson e Roseclér, obrigada por todo o apoio e por auxiliarem-me tantas vezes e de diferentes formas, a iniciar e continuar este percurso.

À minha amiga Sofia, com quem dividi o último ano do mestrado. Obrigada pela partilha das alegrias, das incertezas e inseguranças, das grandes e pequenas conquistas. A nossa amizade é dos melhores “frutos” do mestrado. Agradeço também a Margareth pela amizade contruída e pelo carinho que tens comigo desde o nosso primeiro encontro.

Às minhas chefes e às minhas colegas de trabalho, obrigada pelo interesse demonstrado, pelo apoio, através das palavras de encorajamento e das trocas de horários e pela motivação para a finalização desta etapa. À Dora e a Joana, o meu muito obrigada pela disponibilidade, compreensão e empatia com que acolheram as minhas necessidades para conciliar as atividades académicas e o trabalho. Vocês foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

Ao meu marido Rafael, muito obrigada por andares lado a lado comigo e por apoiar-me incondicionalmente, mesmo diante de períodos mais desafiadores na nossa vida. Obrigada pela cumplicidade, por acreditares mais em mim que eu mesma, por compreenderes as minhas ausências e por vibrares cada uma das minhas conquistas. É muito mais fácil e mais feliz atravessar estes caminhos ao teu lado.

*“Tudo vale a pena,
se a alma não é pequena”*

Fernando Pessoa

Resumo

Os jovens adultos são um grupo de risco para a ideação e comportamentos suicidas, o que é frequentemente associado aos acontecimentos de vida negativos. A violência no namoro é um desses acontecimentos, cujo impacto tem sido reportado, identificando-se múltiplas consequências psicológicas, como a ideação suicida. Contudo, o estudo dos fatores psicológicos que podem influenciar esta relação ainda é escasso.

Neste sentido, o presente estudo procurou analisar a relação entre a vitimação por violência nas relações de namoro e a ideação suicida em mulheres jovens-adultas e as potenciais relações de mediação e moderação existentes na relação entre vitimação por violência no namoro e a ideação suicida.

Participaram no estudo 136 jovens-adultas, do sexo feminino, com uma média de 24.8 ($DP = 3.17$) anos. As participantes preencheram medidas de ansiedade, sintomatologia depressiva, dificuldades de regulação emocional, ideação suicida e de táticas de resolução de conflitos experienciadas em relações de namoro. A recolha de dados foi efetuada através de uma plataforma online.

A amostra revelou elevada prevalência de vitimação por violência nas relações de namoro (75.7%) e 15.4% das participantes apresentaram níveis mais elevados de ideação suicida. As jovens-adultas com história de vitimação e de psicopatologia apresentaram níveis significativamente mais elevados de ansiedade, depressão, dificuldades de regulação emocional e de ideação suicida.

Foram encontradas correlações positivas e significativas entre a vitimação e a ideação suicida, bem como, entre a agressão psicológica e a ideação suicida. Ademais, as análises de mediação e moderação revelaram que a relação entre a vitimação e a ideação suicida é mediada pela regulação emocional e moderada pela ansiedade e pela sintomatologia depressiva.

Os resultados encontrados neste estudo corroboram a necessidade de se continuar a investir em esforços para a prevenção da violência no namoro e do suicídio e da possibilidade de se implementar estratégias que integrem os fenómenos, de forma a alargar a efetividade das ações preventivas.

Palavras-chave: violência no namoro; ideação suicida; jovens-adultas; ansiedade; depressão; regulação emocional;

Abstract

Young adults are a risk group for suicidal ideation and behavior, which is often associated with negative life events. Dating violence is a phenomenon whose impact has been reported, identifying multiple psychological consequences, such as suicidal ideation. Although the literature indicates the existence of a direct relationship between dating violence and suicidal ideation, the study of indirect relationships is still scarce.

In this sense, this study sought to analyze the relationship between victimization by violence in dating relationships and suicidal ideation in young adult women and the potential mediation and moderation relationships existing in the relationship between victimization by dating violence and suicidal ideation.

Participated in the study 136 young adults, female, with a mean age of 24.8 (SD = 3.17) years. Participants completed sociodemographic measures, assessment of anxiety, depressive symptomatology, emotion regulation, suicidal ideation and conflict resolution tactics experienced in dating relationships. Data collection was carried out through an online platform. The sample revealed a high prevalence of victimization by violence in dating relationships (75.7%) and 15.4% of the participants had higher levels of suicidal ideation. Young adults with a history of victimization and psychopathology had significantly higher levels of anxiety, depression, emotional regulation difficulties and suicidal ideation.

Positive and significant correlations were found between victimization and suicidal ideation, as well as between psychological aggression and suicidal ideation. Furthermore, the mediation and moderation analyzes revealed that the relationship between victimization and suicidal ideation is mediated by emotional regulation and moderated by anxiety and depressive symptoms.

The results found in this study corroborate the need to continue investing in efforts to prevent dating violence and suicide and the possibility of implementing strategies that integrate the phenomena, in order to expand the effectiveness of preventive actions.

Key words: dating violence; suicidal ideation; young adults; anxiety; depression; emotion regulation;

Índice

1. Introdução	1
2. Enquadramento teórico	4
2.1. Dados Epidemiológicos do Suicídio	4
2.2. Processo Suicidário	5
2.3. Modelos Explicativos.....	7
2.3.1. Modelo Etiológico do Comportamento Suicida (Yang & Clum, 1996).....	7
2.3.2. Modelo Cognitivo do Comportamento Suicida (Wenzel & Beck, 2008).....	8
2.3.3. Modelo Integrado Motivacional-Volitivo do Comportamento Suicida (O Connor & Portzky, 2018).....	9
2.4. Acontecimentos de Vida Negativos.....	9
2.5. Conceituação e Prevalência da Violência no Namoro.....	11
2.6. Modelos Explicativos.....	12
2.6.1. Teoria I ³ (Finkel et al., 2012).....	13
2.6.2. Modelo da Violência no Namoro (Riggs & Oleary, 1989; Luthra, 2006) ...	13
2.7. Impacto e Consequências da Vitimação por Violência no Namoro	14
3. Objetivos.....	15
4. Método	15
4.1. Amostra	15
4.2. Instrumentos	16
4.2.1. Questionário Sociodemográfico	16
4.2.2. Escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS-21)	16
4.2.3. A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida (EDRE-VR)	17
4.2.4. Questionário de Ideação Suicida	18
4.2.5. Escala de Táticas do Conflito Revisadas (CTS-2).....	18
5. Procedimentos.....	19
5.1. Recolha de Dados	19
5.2. Tratamento de Dados.....	20
6. Resultados.....	20
6.1. Análise Descritiva.....	20
6.2. Análise Correlacional.....	25
6.3. Análises de Mediação.....	29
6.4. Análises de moderação.....	30

7. Discussão.....	32
8. Conclusões	40
9. Referências Bibliográficas	43
10. Anexos	51

Índice de Tabelas

Tabela 1. Estatísticas Descritivas da Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e Ideação Suicida.....	20
Tabela 2. Estatísticas Descritivas da Prevalência das Táticas de Resolução de Conflitos nas Relações de Namoro	22
Tabela 3. Tabela de Frequências e Percentagem da Vitimação por VN.....	22
Tabela 4. Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência de Vitimação	23
Tabela 5. Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência do Diagnóstico	24
Tabela 6. Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência do Diagnóstico Familiar.....	24
Tabela 7. Correlações de Pearson (r) entre a Vitimação por Violência no Namoro e a Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e a Ideação Suicida.....	25
Tabela 8. Correlações de Pearson (r) entre as Dimensões da Regulação Emocional, a Ansiedade, a Depressão e a Vitimação por Violência no Namoro	26
Tabela 9. Correlações de Pearson (r) entre as Diferentes Experiências de Vitimação e a Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e a Ideação Suicida.....	27
Tabela 10. Contributo das Variáveis na Explicação da Ideação Suicida (QIS).....	28
Tabela 11. Análise de mediação: Vitimação por VN – Mediador – Ideação Suicida (QIS) ...	29

Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico do efeito de moderação da ansiedade na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida	31
Figura 2. Gráfico do efeito de moderação da depressão na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida	31

Índice de Anexos

Anexo A. Consentimento informado	51
--	----

1. Introdução

O suicídio consiste num fenómeno complexo, considerado um problema de saúde pública a nível mundial e que acarreta em grande prejuízo emocional e social, especialmente aos familiares e à comunidade (WHO, 2014). Estima-se que cerca de um milhão de pessoas recorram ao suicídio a cada ano, sendo esta a segunda causa de morte entre jovens dos 15 aos 29 anos em todo o mundo (WHO, 2014), inclusive em Portugal (Bridge, Golstein, & Brent, 2006).

Lee e Oh (2012) indicam que a população jovem e os estudantes universitários constituem um grupo de risco para os comportamentos suicidários. O aumento do risco de suicídio neste período pode estar relacionado, em grande parte, com a ocorrência de diferentes acontecimentos de vida significativos (Nock et al., 2008; Sobrinho & Campos, 2016). Estes, por seu turno, podem ter um impacto desestruturante, o que pode facilitar o desenvolvimento de problemas ao nível da saúde mental e de algum tipo de psicopatologia (Gonçalves, Freitas, & Sequeira, 2011), como a sintomatologia depressiva (Galambos et al., 2016) e os comportamentos suicidários (Gonçalves et al., 2011).

Segundo Freitas e Botega (2002), os jovens que apresentam comportamentos suicidários são aqueles que experienciaram um maior número de acontecimentos de vida negativos, como, por exemplo, problemas escolares/académicos, separação dos pais, perdas interpessoais significativas, rutura de relações amorosas e gravidez precoce, no caso das raparigas. A esses acontecimentos de vida negativos, pode-se acrescentar a exposição à violência no namoro (VN), cuja prevalência entre os jovens e jovens-adultos tem sido largamente explorada e documentada pela comunidade científica nacional e internacional (Caridade, 2018).

Estudos neste mesmo âmbito têm vindo a dedicar-se a analisar o impacto da VN na saúde mental das vítimas, de modo que, os resultados indicam uma série de consequências como, baixa autoestima, insucesso escolar, ansiedade, depressão, raiva, perturbações alimentares, consumo de substâncias, envolvimento em comportamentos de risco (Caridade et al., 2012), e o desenvolvimento de ideação e comportamentos suicidas (Belshaw et al., 2012; Caridade et al., 2012; Caridade & Barros, 2018; Wolford-Clevenger et al., 2017).

Os fatores que podem vir a desencadear os comportamentos suicidários têm sido explorados por diversas áreas do saber, sobretudo, pela psicologia, por meio do desenvolvimento de modelos teóricos explicativos. Entre eles, destacam-se os modelos de componente psicológica, nomeadamente, os modelos de carácter cognitivo, como: o Modelo Etiológico do Comportamento Suicida (Yang & Clum, 1996), o Modelo Cognitivo do Suicídio

(Wenzel & Beck, 2008), e o Modelo Integrado Motivacional-Volitivo do Comportamento Suicida (O'Connor & Portzky, 2018), os quais sugerem uma panóplia de fatores associados aos comportamentos suicidas

No que concerne à VN, embora haja um baixo investimento em investigações que procurem conceptualizar este fenómeno, a literatura acerca desta temática sugere algumas teorias explicativas, como a teoria *I-Cubed* (Finkel et al., 2012) para a compreensão da violência nas relações de intimidade, e o Modelo de Violência no Namoro, teorizado por Riggs e O'Leary (1989) e testado empiricamente por Luthra (2006), os quais sugerem que a interação de determinados fatores pessoais, sociais e relacionais, desencadeiam a violência nas relações de intimidade.

A nível nacional, o fenómeno da VN tem sido um tema recorrente entre a comunidade científica, cujos resultados demonstram a alta prevalência desta problemática entre os jovens. Um dos estudos mais recentes neste âmbito, conduzido por Neves et al. (2018) com uma amostra de 609 estudantes universitários, constatou que uma percentagem considerável dos participantes já vivenciou alguma situação de VN, e as vítimas são, maioritariamente, as raparigas (22.4% das raparigas e 10.7% dos rapazes) (Neves et al., 2018).

É de referir também os dados referentes às denúncias acolhidas pelo Observatório da Violência no Namoro (ObVN; Associação Plano i), no ano de 2020, os quais apontam que, as vítimas são predominantemente mulheres (85.5%, $N = 59$), de nacionalidade portuguesa, estudantes, heterossexuais e com idade média de 24 anos (Neves et al., 2020). Segundo os autores, os impactos da VN manifestaram-se sobretudo a nível psicológico (71% das vítimas sofreram um alto impacto psicológico) e social (42% das vítimas sofreram um alto impacto social), e 15.9% das vítimas apresentaram impactos físicos decorrentes da vitimização por VN. Aproximadamente 20% das vítimas tiveram necessidade de, na sequência da experiência de violência, receber atendimento médico e 12% estiveram em risco de vida (Neves et al., 2020).

Embora seja possível encontrar um grande número de investigações acerca da prevalência da violência no namoro, não se regista o mesmo investimento em investigações sobre o impacto deste tipo de violência, especialmente no contexto nacional. A nível internacional é possível encontrar uma série de estudos que discutem as consequências que a violência no namoro poderá assumir em quem vivencia esta experiência.

No que se refere aos impactos psicológicos da VN, estudos relatam que a violência pode afetar negativamente a regulação emocional, o que pode dificultar as relações interpessoais e despoletar sintomas de ansiedade e depressão (Zancan & Hanbigzang, 2018). Os indivíduos que experienciaram abusos no relacionamento demonstraram maiores níveis de desregulação

emocional, apresentando, sobretudo, défices na capacidade para controlar comportamentos impulsivos e falta de consciência emocional (Zancan & Hanbigzang, 2018).

Investigações recentes neste sentido têm identificado a associação positiva entre a ansiedade e as experiências de violência no contexto do namoro (Ahmadabadi et al, 2020; Ngo et al., 2018). Em outros estudos, a depressão também tem sido identificada como um dos resultados da exposição à VN (Ahmadabadi et al., 2020; Chan et al., 2008).

Um estudo intercultural realizado com o objetivo de avaliar a associação entre a ideação suicida e a VN numa amostra de 15.927 estudantes universitários de 21 países, identificou que, em média, 32% dos estudantes participantes reportaram a presença de ideação suicida. Portugal foi um dos países participantes do estudo, cujos resultados apontam a presença de ideação suicida em 6.9% das raparigas, contra 6.3% dos rapazes. Ademais, concluiu-se que nos países em que os índices de ideação suicida apresentavam-se mais acentuados do que a média, os índices de violência no namoro eram igualmente mais elevados (Chan et al., 2008).

No cenário nacional, embora exista um significativo avanço da investigação sobre a VN (e.g., Caridade, 2018; Neves et al., 2018; Neves et al., 2020), foi encontrado apenas um estudo que procurou analisar a relação entre a experiência de abuso no namoro e a ideação e os comportamentos suicidas (Caridade & Barros, 2018). Os autores identificaram que, quer os perpetradores, quer as vítimas, apresentam ideação e/ou comportamentos suicidas (Caridade & Barros, 2008). Ao considerar o sexo dos participantes, foi possível detetar que a associação entre VN e ideação e/ou comportamentos suicidas foi estatisticamente significativa para as vítimas do sexo feminino (Caridade & Barros, 2018).

O estudo conduzido por Caridade e Barros (2018) centrou-se em variáveis específicas – ideação e comportamentos suicidas, não analisando outras variáveis, como a ansiedade e a depressão, as quais têm sido indicadas pela literatura como possuindo uma associação igualmente significativa com a violência nas relações de namoro. Ademais, as investigações acerca da temática estudam, sobretudo, a relação direta entre a violência no namoro e a ideação suicida, denotando-se uma escassez de literatura que explore o papel que potenciais fatores mediadores podem revelar nessa relação. É de notar também que as investigações no âmbito da violência nas relações de namoro, são comumente realizadas com amostras de estudantes universitários, apresentando uma lacuna de informações representativas da população geral.

Considerando as evidências que assinalam a associação positiva entre a violência no namoro e a ansiedade, a depressão e a ideação suicida, bem como a escassez de literatura nacional que reporte as consequências desse tipo de violência ao nível da saúde mental na população geral, justifica-se a relevância de uma investigação neste sentido. Também importa

referir os dados nacionais atuais (Neves et al., 2018; Neves et al., 2020), os quais revelam a alta prevalência da violência no namoro e a acentuada vitimização feminina, pelo que se justifica a atenção direcionada ao impacto deste fenómeno na saúde mental desta população. Dessa forma, frente à informação suprarreferida, a presente dissertação objetiva a compreensão da realidade acerca da vitimação por VN e da ideação suicida na população feminina jovem-adulta residente em Portugal, bem como, aprofundar o conhecimento acerca da relação entre estas variáveis.

2. Enquadramento teórico

2.1. Dados Epidemiológicos do Suicídio

Conforme a Organização Mundial de Saúde ([OMS], 2022), a taxa global de suicídio tem diminuído ao longo dos últimos 20 anos, indicando uma redução de 29% das taxas de mortes por suicídio neste período. Ainda assim, os índices permanecem elevados, corroborando a gravidade do fenómeno.

Estima-se que, a nível mundial, o suicídio seja a causa de 9 mortes por 100 mil habitantes, contabilizando, anualmente, cerca de 700 mil mortes por suicídio, sendo que, em 2019, o suicídio foi responsável pela morte de pouco mais de uma a cada 100 pessoas (1.3%) (OMS, 2021). Maioritariamente, as mortes por suicídio ocorrem nos países menos desenvolvidos (77%), onde vive a maior parte da população mundial (OMS, 2021).

Os dados epidemiológicos mais recentes (OMS, 2021) apontam que o suicídio é a quarta causa de morte entre a população de 15 a 29 anos de idade. Embora se verifique que as taxas de suicídio são mais elevadas entre os homens, para as mulheres dessa mesma faixa etária, o suicídio consiste na terceira causa de morte (OMS, 2021).

Em território nacional, considera-se que aproximadamente 11.5 mortes por 100 mil habitantes seja em decorrência do suicídio, revelando que Portugal encontra-se acima da média da Europa (10.5 a cada 100 mil habitantes) (OMS, 2021), registando-se valores mais acentuados na região sul do país (Alentejo) (DGS, 2017). Embora as taxas mais elevadas de mortes por suicídio estejam concentradas entre os mais velhos (> 65 anos) (DGS, 2013; DGS, 2017), o índice de suicídio nos mais jovens em Portugal foi de 3.5 mortes por suicídio por 100 mil habitantes entre os jovens de 15 a 24 anos, e de 5.9 por 100 mil habitantes na faixa etária dos 25 aos 34 anos (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2021), revelando taxas mais elevadas entre os jovens adultos.

Ademais, as estimativas globais indicam que, a cada suicídio consumado, ocorram outras 20 tentativas de suicídio (OMS, 2022), sendo esta mais frequente entre os mais jovens

(Nock et al., 2008). Tais dados sugerem que esta causa de morte pode ser subdeclarada e que os dados podem não refletir verdadeiramente a dimensão deste fenómeno, uma vez que Portugal é um dos países da União Europeia que revela taxas mais elevadas de mortes violentas de etiologia indeterminada (DGS, 2013).

O suicídio é uma problemática prevalente que continua a contribuir para a mortalidade global (Naghavi, 2019). Os dados suprarreferidos evidenciam que o fenómeno do suicídio consisten em um grave problema de saúde pública, no cenário nacional, e a nível mundial, denunciando a necessidade do permanente investimento em medidas orientadas à redução da ocorrência destes atos e traduzindo a relevância social do mesmo.

2.2. Processo Suicidário

O suicídio consiste em um fenómeno complexo e multidimensional, que acomete a população mundial de forma transversal (OMS, 2022). Historicamente, o suicídio é um assunto explorado por diferentes áreas do saber, sobretudo pela psicologia e pela sociologia, e a sua conceptualização e terminologia foram e ainda são, largamente debatidas entre a comunidade científica ao longo dos tempos (Botega, 2015). Atualmente, o suicídio consiste na morte de um sujeito como resultado de atos realizados pelo mesmo contra si próprio, com a intencionalidade de morrer (DGS, 2013).

O espectro do suicídio envolve um *continuum* de pensamentos sobre a própria morte e comportamentos dirigidos a si próprios com o objetivo, ou não, de tirar a própria vida (Wilde et al., 2001). Considera-se que o processo suicidário se desenvolve a partir de alguns fatores essenciais, como a ideação suicida, os comportamentos autolesivos, a tentativa de suicídio, e por fim, o suicídio consumado, sendo que, estes dois últimos compreendem os atos suicidas (DGS, 2013; Miller & Eckert, 2009). Estes fatores estabelecem uma relação hierárquica (Wilde et al., 2001), caracterizando o suicídio como um processo evolutivo que se inicia com a ideação suicida e culmina no suicídio consumado.

Com vistas a uniformizar a terminologia adotada em Portugal, o presente estudo utilizar-se-á da conceptualização do processo suicidário apresentada no Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio (DGS, 2013). Posto isso, estão descritas a seguir a conceituação utilizada para caracterizar cada um dos construtos envolvidos no processo suicidário.

A ideação suicida consiste em um conjunto de pensamentos cujo conteúdo versa sobre o término da própria vida, abrangendo os desejos e/ou os planos para consumir o suicídio, sem que este seja de fato concretizado (DGS, 2013). Este também pode ser um fator de risco para o desenvolvimento dos comportamentos autolesivos ou dos atos suicidas (DGS, 2013).

Os comportamentos autolesivos, por sua vez, são atos que causam lesões realizados pelo sujeito contra si mesmo, contudo, sem a intenção de causar a própria morte (DGS, 2013). No que concerne às tentativas de suicídio, estas consistem em atos realizados por um indivíduo dirigidos a si próprio com a intencionalidade de morrer, mas sem obtenção da morte como resultado final (DGS, 2013) e é considerada um ato suicida, juntamente do suicídio consumado.

Sendo a ideação suicida uma das variáveis em estudo no presente trabalho, considerou-se pertinente realizar uma caracterização mais aprofundada deste construto. Considera-se a ideação suicida a primeira variável envolvida no processo suicidário (Wilde et al., 2001), consistindo no marco primário do mesmo (DGS, 2013; Miller & Eckert, 2009; Werlang et al., 2005), o que torna imperativo destacar o papel que a mesma desempenha neste processo, e modo a atribuir a relevância necessária a esta ocorrência (Klonsky et al., 2016; Werlang et al., 2005).

Conforme Maris et al. (2000), sujeitos que relevam ideação suicida costumam pensar sobre o suicídio, ou sobre formas de fazê-lo, mas que não cometem tentativas de suicídio. Os autores também sugerem que os sujeitos que experienciam ideações suicidas são maioria relativamente aos que realizam tentativas de suicídio e os que consumam o ato. Ademais, destaca-se que a intenção suicida é um fator essencial na ideação suicida, sendo um dos construtos mais difíceis de serem mensurados na área da suicidologia (Maris et al., 2000).

Ferreira e Castela (1999) indicam que a ideação suicida contempla não somente os pensamentos sobre a própria morte, como também, pensamentos sobre como terceiros se sentiriam se o suicídio fosse consumado, ideias sobre escrever uma carta de despedida e os planos suicidas.

Botega (2015) apresenta uma divisão da ideação suicida em duas componentes: a ideação suicida egodistónica e a ideação suicida egossintónica. A primeira diz respeito a pensamentos de morte que costumam causar desconforto e o sujeito luta contra essas ideias, razão pela qual é denominada egodistónica (Botega, 2015). A segunda, por sua vez, propõe que, diante da intensidade e da continuidade de uma crise percebida como intolerável pelo sujeito, fazem com que o suicídio passe a ser considerado como uma possibilidade de alívio ao sofrimento (Botega, 2015). O autor sugere que a passagem da ideação suicida de egodistónica para egossintónica, conduz, posteriormente, para o início de um plano suicida, pelo que o detalhamento dos graus de incômodo frente a ideação suicida revelam-se importantes fatores na compreensão do risco de evolução dos comportamentos suicidários (Botega, 2015).

Faz-se importante referir que uma série de estudos revelam que, embora os homens revelem taxas de suicídio consumado superiores à das mulheres, são estas que revelam índices

mais elevados de ideação suicida e de tentativas de suicídio (Botega, 2015; DGS, 2013). O estudo de Nock et al., (2008) corrobora estes dados, sugerindo que as mulheres revelam um número mais expressivo de ideações, planos e tentativas de suicídio, bem como a população mais jovem (Botega et al., 2005; Nock et al., 2008)

A ideação suicida tem sido identificada como um precursor dos comportamentos suicidas (DGS, 2013; Klonsky et al., 2016), com elevado potencial preditor desta ocorrência (Choi et al., 2015; DGS, 2013; Nock et al., 2008), consistindo em um fator de risco para os comportamentos suicidários (DGS, 2013), o que revela a necessidade de identificação e compreensão dos fatores associados ao surgimento deste fenómeno, de forma a contribuir com a efetividade das estratégias de prevenção e de intervenção neste âmbito.

2.3. Modelos Explicativos

Os fatores que podem vir a desencadear os comportamentos suicidários têm sido explorados por diversas áreas do saber, sobretudo, pela psicologia, por meio do desenvolvimento de modelos teóricos explicativos. Dada a natureza do presente estudo, serão privilegiados os modelos de componente psicológica para a compreensão do fenómeno suicida, nomeadamente, modelos de carácter cognitivo, nomeadamente: o Modelo Etiológico do Comportamento Suicida (Yang & Clum, 1996), o Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008), e o Modelo Integrado Motivacional-Volitivo do Comportamento Suicida (O'Connor & Portzky, 2018).

2.3.1. Modelo Etiológico do Comportamento Suicida (Yang & Clum, 1996)

Yang e Clum (1996) constataram a existência de diferentes fatores responsáveis pelo desenvolvimento do comportamento suicida. Neste sentido, desenvolveram o Modelo Etiológico do Comportamento Suicida, o qual sugere que os acontecimentos de vida negativos experienciados nas fases precoces da vida (e.g., maus-tratos, abuso emocional) podem influenciar o funcionamento cognitivo, o qual, por sua vez, pode influenciar os comportamentos suicidários (Yang & Clum, 1996).

Os acontecimentos de vida suprarreferidos (Yang & Clum, 1996) consistem em experiências negativas que ocorrem antes ou até os 18 anos e que revelam potencial para influenciar o desenvolvimento de défices de cognição. Estes défices no funcionamento revelam-se na forma de fenómenos (e.g., desesperança), os quais podem conduzir ao comportamento suicidário (Yang & Clum, 1996).

Dessa forma, os acontecimentos de vida negativos podem impactar os comportamentos suicidários de forma direta e indireta, sendo o seu efeito capaz de influenciar diretamente os comportamentos suicidários, enquanto influenciam os comportamentos suicidas através do funcionamento cognitivo, assumindo uma influência indireta dos acontecimentos de vida negativos sobre os comportamentos suicidários (Yang & Clum, 1996). Assim, o funcionamento cognitivo exerce um papel mediador na relação entre os acontecimentos de vida negativos e os comportamentos suicidários (Yang & Clum, 1996).

2.3.2. Modelo Cognitivo do Comportamento Suicida (Wenzel & Beck, 2008)

O Modelo Cognitivo do Comportamento Suicida, preconizado por Wenzel e Beck (2008), integra três fatores que, em interação, podem promover os comportamentos suicidários. Estes três fatores são a vulnerabilidade disposicional, os processos cognitivos associados às perturbações psiquiátricas e os processos cognitivos associados aos comportamentos suicidários (Wenzel & Beck, 2008).

Os fatores de vulnerabilidade disposicionais são traços psicológicos estáveis que que potenciam o risco de desenvolvimento de perturbações psiquiátricas e que aumentam a probabilidade da ocorrência de um ato suicida (Wenzel & Beck, 2008), entre os quais estão incluídos a impulsividade e os construtos associados, os défices na resolução de problemas, o estilo de memória generalizado, o estilo cognitivo mal adaptativo e a personalidade (Wenzel & Beck, 2008).

Os processos cognitivos relacionados à perturbação psiquiátrica manifestam-se na forma de conteúdos desadaptativos e vieses de processamento de informação que se associam aos sintomas e às perturbações psiquiátricas (Wenzel & Beck, 2008). Já os processos cognitivos associados aos comportamentos suicidas são vieses no processamento da informação e conteúdos cognitivos ativados quando o indivíduo se encontra em uma crise suicidária (Wenzel & Beck).

Em suma, este modelo propõe que os fatores de vulnerabilidade disposicionais, perante a ocorrência de stressores, conduzem à ativação dos processos cognitivos inerentes às perturbações psiquiátricas, quais, por sua vez, ativam as cognições da conduta suicida, bem como, fatores de vulnerabilidade disposicionais, em conjunto com os stressores, conduzem à ativação das cognições associadas ao comportamento suicidário (Wenzel & Beck, 2008).

Wenzel e Beck (2008) pontuam que, quanto mais elevada for a frequência, a intensidade e/ou a duração das cognições associadas às perturbações psiquiátricas, igualmente

mais elevada é a probabilidade de as cognições associadas à conduta suicida serem ativadas, o que, por sua vez, pode facilitar o surgimento dos comportamentos suicidários.

2.3.3. Modelo Integrado Motivacional-Volitivo do Comportamento Suicida (O Connor & Portzky, 2018)

Mais recentemente, O'Connor e Portzky (2018) elaboraram o Modelo Integrado Motivacional-Volitivo do Comportamento Suicida, em que postulam que o comportamento suicida é uma tentativa do sujeito em escapar de uma situação intolerável, percebida como não solucionável, como meio de colocar termo ao seu sofrimento. Dessa forma, este modelo propõe três fases, as quais contemplam os aspetos constituintes e os fatores que medeiam o processo suicidário.

Este processo inicia-se pela fase pré-motivacional, a qual contempla as experiências individuais e os possíveis fatores desencadeadores do comportamento suicida (O'Connor & Portzky, 2018). Os fatores individuais envolvidos relacionam-se ao humor, ao ambiente em que o sujeito se encontra inserido e aos acontecimentos de vida experienciados pelo sujeito (O'Connor & Portzky, 2018).

Na segunda fase, denominada de fase motivacional, existe a ocorrência da ideação e da intenção suicida, oriundas de experiências de frustração, de fracasso e/ou de humilhação, que podem despoletar o sentimento de aprisionamento psíquico (O'Connor & Portzky, 2018). A percepção do sentimento de aprisionamento pode ser exacerbada pelas dificuldades de resolução de problemas, pela utilização de estratégias de *coping* inadequadas, pelos vieses de processamento da informação e pela ruminação (O'Connor & Portzky, 2018).

Estes fatores podem conduzir à terceira fase do processo suicidário, denominada de fase volitiva, em que a ideação e a intenção suicidas evoluem para o desenvolvimento de comportamentos suicidas, despoletando os atos suicidas em si (O'Connor & Portzky, 2018). Os autores consideram que, sujeitos que apresentam elevados níveis de impulsividade, acesso a meios facilitadores para cometer o suicídio e capacidade para fazê-lo, bem como, experiências familiares e sociais anteriores associadas aos comportamentos suicidas, manifestam tendência acentuada para os comportamentos suicidas (O'Connor & Portzky, 2018).

2.4. Acontecimentos de Vida Negativos

A conceituação dos acontecimentos de vida negativos compreende a experienciação de situações que sejam tão significativas quanto capazes de ameaçar o bem-estar e alterar o funcionamento do sujeito, ocasionando alterações emocionais que requerem um reajustamento

comportamental (Dohrenwen et al., 1978). Outros autores definem os acontecimentos de vida negativos como situações ambientais ou crônicas que ameaçam diretamente ou indiretamente a saúde física e/ou psicológica e o bem-estar dos sujeitos de uma determinada idade, inseridos em um determinado contexto sociocultural (Grant et al., 2003).

Yang e Clum (1996) sugerem que os acontecimentos de vida negativos são experiências negativas precoces (ocorrem antes dos 18 anos de idade) e que podem exercer um impacto negativo na vida do sujeito, assumindo repercussões significativas. A literatura acerca da temática aponta uma diversidade de acontecimentos de vida que podem desencadear reações de stress, como a ocorrência de acontecimentos significativos/traumas no decorrer da infância.

Vaz Serra (2000) aponta que a infância é uma fase crucial do desenvolvimento humano, sugerindo que acontecimentos traumáticos ocorridos neste período, como crescer em um ambiente familiar conflituoso e/ou hostil, ser vítima de maus-tratos ou de abuso sexual, entre outros acontecimentos, pode influenciar no ajustamento do sujeito no futuro e originar consequências que podem repercutir ao longo da vida.

As reações face à estes acontecimentos são manifestações que decorrem não em função do acontecimento em si, e sim, de acordo com a predisposição individual, dos recursos disponíveis para o enfrentamento da situação e do significado que o sujeito atribui a este acontecimento (Sobrinho & Campos, 2016; Vaz Serra, 2000). Grant e colegas (2003) sugerem que a interpretação dos acontecimentos de vida acontece em dois momentos.

Primeiramente, o sujeito processa a informação de forma a realizar uma avaliação da mesma, classificando-a em neutra, positiva ou negativa, de acordo com a sua percepção acerca da ameaça ao bem-estar psicológico e físico, dos desafios inerentes à situação, bem como, de acordo com as suas características socioculturais, experiências pessoais, funcionamento cognitivo e emocional (Grant et al., 2003). Em um segundo momento, é realizada a análise dos recursos disponíveis para o enfrentamento da situação (Grant et al., 2003).

As investigações acerca dos acontecimentos de vida negativos têm explorado largamente a associação destes com o desenvolvimento de psicopatologias como a ansiedade (e.g. García et al., 2008) e a depressão (e.g. García et al., 2008; Sobrinho & Campos, 2016), e com os comportamentos suicidários (Brás et al., 2016; Liu & Miller, 2014; Sobrinho & Campos, 2016; Yang & Clum, 1996). Os acontecimentos de vida negativos também têm sido associados à ideação suicida, revelando potencial preditivo para a ocorrência da mesma (Brás et al., 2016; Yang & Clum, 2016). Além disso, alguns estudos referem que a relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida é mediada pelo suporte social, pela desesperança (Brás et al., 2016) e pela depressão (Sobrinho & Campos, 2016).

Entre os jovens adultos, alguns acontecimentos de vida ganham maior relevância para o desenvolvimento do risco suicidário, como a morte ou doença de familiares e/ou amigos próximos (Fergusson et al., 2000). No plano relacional também são identificadas alterações que podem facilitar o desenvolvimento de sintomatologia depressiva e fomentar o risco de suicídio. Fergusson e colaboradores (2000) referem que os jovens adultos estão mais suscetíveis ao impacto de acontecimentos significativos no contexto relacional, como rompimentos amorosos, problemas familiares, problemas com a família do companheiro e a saída da casa dos pais.

Alguns autores sugerem as experiências de abuso físico, abuso emocional e abuso sexual como acontecimentos de vida negativos significativamente associados à ideação suicida e ao risco suicidário (Brás et al., 2016; Falgares et al., 2018). Em mulheres jovens-adultas, a violência nas relações de intimidade tem se revelado significativamente associada à ideação suicida e aos comportamentos suicidários (Botega, 2015; Caridade & Barros, 2018).

Face ao exposto anteriormente, compreende-se a relevância de identificar, continuamente, possíveis acontecimentos de vida negativos, em diferentes faixas etárias, que podem induzir ao desenvolvimento da ideação e dos comportamentos suicidas, com vistas à prevenção atempada dos mesmos.

2.5. Conceituação e Prevalência da Violência no Namoro

A definição de violência no namoro consiste no emprego ou experienciação de alguma forma de abuso físico, sexual e/ou emocional, que seja ocorrida no contexto de uma relação amorosa (Smith & Donnelly, 2000). Para Lavoie et al. (2000), a violência no namoro consiste em qualquer comportamento que possa vir a ser prejudicial para o desenvolvimento do parceiro, bem como da sua saúde, facilitando o comprometimento da integridade psicológica, física ou sexual.

Outros autores definem a violência no namoro como a perpetração ou experienciação de controlo ou domínio do outro, por meio de recurso à agressão psicológica, força física ou sexual, resultando em danos ao bem-estar de quem a vivencia (Wekerle & Wolfe, 1999). No mesmo sentido, outros estudos sugerem que a violência no namoro consiste no uso da ameaça, restrição ou força física, perpetrada com a intenção de causar mal-estar, lesão ou dor no parceiro (Murray & Kardatze, 2007; Sugarman & Hotaling, 1989).

A violência no namoro tem sido revelada como um fenómeno prevalente entre adolescentes e jovens-adultos (Shorey et al., 2013), o que justifica o número expressivo de investigações acerca da prevalência deste problema. No que concerne às faixas

desenvolvimentais, as evidências empíricas evidenciam que a violência no namoro pode ser experienciada desde a pré-adolescência, passando pela adolescência, até à idade adulta (Lavoie et al., 2000).

O primeiro estudo a reportar dados empíricos acerca da prevalência da violência no namoro foi Makepeace (1981), revelando que um em cada cinco estudantes universitários já esteve envolvido em uma relação de namoro violenta e que 61% da amostra tinha conhecimento de alguém envolvido em situações de violência no namoro. Straus (2004) conduziu um estudo com estudantes de 31 universidades distribuídas em 16 países e identificou que 29% dos estudantes tinham experienciado alguma situação de violência em uma relação íntima. Entre os jovens-adultos, estima-se que a prevalência da violência no namoro situa-se entre os 21.8% e os 55% (Magdol et al., 1997).

A nível nacional, as evidências empíricas revelam dados muito semelhantes. A literatura indica que, entre os estudantes universitários, uma percentagem significativa vivencia e adota condutas abusivas no contexto das relações de namoro (Paiva & Figueiredo, 2004). Também se verificou que, ao nível da vitimação, a agressão psicológica é o tipo de abuso mais prevalente (50.8%), seguido da coerção sexual (25.6%) e do abuso físico sem sequelas (15.4%), sendo o abuso físico com sequelas menos frequente (3.8%).

Um dos estudos mais recentes neste âmbito, conduzido por Neves et al. (2018) com uma amostra de 609 estudantes universitários, constatou que uma percentagem considerável dos participantes já vivenciou alguma situação de VN, e as vítimas são, maioritariamente, as raparigas (22.4% das raparigas e 10.7% dos rapazes) (Neves et al., 2018).

É de referir também os dados referentes às denúncias acolhidas pelo Observatório da Violência no Namoro (ObVN; Associação Plano i), no ano de 2020, os quais apontam que, as vítimas são predominantemente mulheres (85.5%, $N = 59$), de nacionalidade portuguesa, estudantes, heterossexuais e com idade média de 24 anos (Neves et al., 2020). Neste sentido, a literatura acerca da violência no namoro revela a elevada prevalência do fenómeno, com destaque para a prevalência da vitimação feminina.

2.6. Modelos Explicativos

No que concerne à VN, embora haja um baixo investimento em investigações que procurem conceptualizar este fenómeno, a literatura acerca desta temática sugere algumas teorias explicativas, como a teoria I³ (Finkel, DeWall, Slotter, McNulty, Pond, & Atkins, 2012) para a compreensão da violência nas relações de intimidade, e o Modelo de Violência no

Namoro, teorizado por Riggs e O'Leary (1989) e testado empiricamente por Luthra (2006), os quais são apresentados e descritos a seguir.

2.6.1. Teoria I³ (Finkel et al., 2012)

Finkel e colaboradores (2012) desenvolveram a teoria I³ para explicar a violência nas relações íntimas, a qual afirma que fatores instigantes (e.g., comportamentos do parceiro que podem instigar a agressão), fatores impulsores, os quais podem ser disposicionais ou situacionais (e.g., ansiedade, o uso de álcool) e fatores inibidores (e.g., controlo executivo), explicam as interações que desencadeiam a violência nas relações de intimidade. Este modelo propõe que a probabilidade de agressão é mais alta quando os fatores instigantes e impulsores são maiores e os fatores de inibição são menores (Finkel et al., 2012).

A teoria I³ propõe que três fatores influenciam a probabilidade de um determinado comportamento, incluindo os comportamentos violentos. Os fatores referidos são denominados de: (a) fatores instigantes, os quais compreendem estímulos ambientais imediatos (e.g., provocação); (b) fatores impulsores, que consistem em características disposicionais (e.g., traço de agressividade), os quais influenciam a propensão dos fatores instigantes para elaborar uma reação; (c) os fatores inibidores, por sua vez, abrangem fatores situacionais (e.g., abuso de álcool), as quais influenciam a probabilidade de uma resposta agressiva ou da sua supressão.

Assim, a teoria I³ sugere que os comportamentos agressivos são mais prováveis, e mais intensos, na medida em que os fatores instigantes e impulsores são mãos fortes e os fatores inibidores são mais fracos.

2.6.2. Modelo da Violência no Namoro (Riggs & O'Leary, 1989; Luthra, 2006)

Riggs e O'Leary (1989 cit in., Luthra, 2006) propuseram um modelo abrangente para a violência no namoro. Segundo os autores, este modelo baseia-se na teoria da aprendizagem social, sugerindo que os comportamentos são aprendidos através da observação e imitação de outros e que os mesmos, mantêm-se, então, por meio de reforço diferencial. O modelo de Riggs e O'Leary (1989 cit in., Luthra, 2006) inclui variáveis contextuais e situacionais que foram empiricamente ou teoricamente ligadas à violência no namoro.

Os fatores contextuais incluem (a) exposição a modelos de agressão em relacionamentos íntimos, (b) exposição à agressão parental, (c) aceitação da agressão como uma resposta apropriada ao conflito e (d) uso prévio de agressão. Os fatores situacionais incluem (a) uso de álcool e/ou drogas, (b) uso de agressão do parceiro, (c) capacidade de resolução de problemas e (d) duração do relacionamento (Riggs & O'Leary, 1989 cit in.,

Luthra, 2006). O Modelo da Violência no Namoro foi testado empiricamente por Luthra (2006), indicando que, quer as variáveis contextuais, quer as variáveis situacionais revelam poder preditivo para a ocorrência da violência no namoro.

Em suma, o Modelo de Violência no Namoro (Riggs & O'Leary, 1989 cit in., Luthra, 2006), propõe duas variáveis que interagem entre si e conduzem à ocorrência da violência no namoro, sendo uma variável composta por fatores contextuais (e.g., modelos de agressão nas relações íntimas, aceitação da violência como resposta adequada ao conflito, etc.), e outra variável composta por fatores situacionais (e.g., capacidade de resolução de conflitos, uso de agressão pelo/a parceiro/a, duração do relacionamento, entre outros).

2.7. Impacto e Consequências da Vitimação por Violência no Namoro

O fenómeno da violência no namoro tem sido igualmente explorado o impacto que as experiências de VN podem assumir sobre as vítimas, revelando consequências ao nível físico, psicológico e psicossocial. A vitimação por VN tem-se revelado associada à baixa autoestima, insucesso escolar, sintomatologia ansiosa e depressiva, raiva, perturbações alimentares, consumo de substâncias e envolvimento em comportamentos de risco (Caridade et al., 2012). Neste mesmo sentido, Paiva e Figueiredo (2004) indica que as vítimas de violência no namoro podem experienciar ansiedade, medo, baixa autoestima, sintomatologia depressiva e perturbação do pânico, sugerindo que a vitimação por VN está relacionado ao desenvolvimento de psicopatologias.

As vítimas podem ainda manifestar dificuldades cognitivas, nomeadamente, défices de concentração, dificuldades ao nível da memória, défices atencionais, sintomas de mal-estar físico, como insónia e dores de cabeça (Magalhães, 2005). Além disso, o impacto cognitivo pode induzir as vítimas à reviver cognitivamente o evento de violência, facilitando o aparecimento de sintomatologia ansiosa (Magalhães, 2005).

Zancan e Habigzang (2018), ao investigarem a relação entre a VN e as dificuldades de regulação emocional, identificaram que as vítimas de abuso nas relações de namoro demonstraram mais dificuldades de regulação emocional, como défices para controlar os comportamentos impulsivos. A vitimação por VN também tem aparecido positivamente associada ao desenvolvimento de sintomatologia ansiosa (Ahmadabadi et al., 2020; Ngo et al., 2018; Zancan & Habigzang, 2018) e à sintomatologia depressiva (Ahmadabadi et al., 2020; Chan et al., 2008; Zancan & Habigzang, 2018)

Callahan et al (2003) sugerem que a violência no namoro está associada à níveis reduzidos de bem-estar psicológico, sendo que as raparigas vítimas de VN estão mais

propensas à experiências de dissociação e ao desenvolvimento de perturbação do stress pós-traumático. Silverman et al. (2001), por seu turno, revela que comportamentos desadaptativos de controlo do peso, infeções sexualmente transmissíveis e a ideação suicida são consequências identificadas em raparigas vítimas de VN.

O desenvolvimento de ideação suicida e de comportamentos suicidários também tem sido apontado pela literatura empírica como consequências da vitimação por VN. Estudos neste âmbito têm revelado que a vitimação por violência no namoro associa-se significativamente à ideação e aos comportamentos suicidas (Belshaw et al., 2012; Caridade et al., 2012; Caridade & Barros, 2018; Chan et al., 2008; Wolford-Clevenger et al., 2017). As informações obtidas a partir da revisão de literatura acerca da temática sugerem que a vitimação por VN pode decorrer em diferentes consequências para as vítimas, ao mesmo tempo que revelam que o impacto da VN pode decorrer em consequências nefastas para quem as vivencia.

3. Objetivos

A presente investigação teve como objetivo principal analisar a relação entre a vitimização por violência na relação de namoro e a ideação suicida numa amostra jovens-adultas.

De forma a concretizar o objetivo geral foram delineados os seguintes objetivos específicos: (1) identificar a prevalência da violência nas relações de namoro na população feminina jovem-adulta, e em função das diferentes tipologias de violência; (2) determinar os níveis de ansiedade, depressão e ideação suicida em decorrência da vitimização por violência no namoro (3) analisar o efeito mediador da ansiedade e da depressão entre a violência no namoro e a ideação suicida e (4) analisar o efeito moderador da regulação emocional entre a violência no namoro e a ideação suicida.

4. Método

4.1. Amostra

A amostra (N) em estudo constitui-se por 136 mulheres jovens-adultas, com idade compreendida entre os 18 e os 30 anos, e uma média de 24.8 ($DP = 3.17$). As participantes têm nacionalidade portuguesa ($n = 111$; 81.6%) e brasileira ($n = 25$; 18.4%) e residem, maioritariamente, em Faro ($n = 33$; 24.3%), Porto ($n = 27$; 19.9%) e Lisboa ($n = 21$; 15.4%). O presente estudo também contou com participantes com residência em Braga ($n = 12$; 8.8%), Coimbra ($n = 8$; 5.9%), Setúbal ($n = 8$; 5.9%), Aveiro ($n = 6$; 4.4%), Vila Real ($n = 5$; 3.7%), Viseu ($n = 4$; 2.9%), Madeira ($n = 3$; 2.2%) Évora ($n = 2$; 1.5%), Guarda ($n = 2$; 1.5%), Leiria

($n = 2$; 1,5%), Açores ($n = 1$; 0,7%), Beja ($n = 1$; 0,7%), e Santarém ($n = 1$; 0,7%). Não foram registadas respostas de residentes dos distritos de Bragança, Castelo Branco, Portalegre e Viana do Castelo.

No que se refere ao estado civil, as participantes referem ser/estar solteiras ($n = 116$; 85.3%), casadas/em união de facto ($n = 15$; 11%) ou em outro tipo de relação ($n = 5$; 3.7%). Ao nível da escolaridade, as participantes, maioritariamente, possuem ensino superior completo ($n = 111$; 81.6%), seguido do ensino secundário ($n = 25$; 18.4%). Nenhuma das respondentes possui apenas o ensino básico. Na sua maioria, a amostra é composta por participantes que se identificam como heterossexual ($n = 120$; 88.2%). As demais participantes identificam-se como bissexual ($n = 13$; 9.6%), homossexual ($n = 1$; 0.7%) ou outra ($n = 2$; 1.5%).

Ao nível da saúde mental, 16 (11.8%) participantes referem algum diagnóstico prévio e 120 (88.2%) participantes não apresentam nenhum diagnóstico. No que se refere ao historial de saúde mental familiar, 48 (35.3%) das participantes relatam a existência de familiares com algum diagnóstico e 88 (64.7%) participantes não apresentam historial de perturbações de saúde mental na família.

4.2. Instrumentos

4.2.1. Questionário Sociodemográfico

Para fins de caracterização da amostra, foi utilizado um questionário sociodemográfico, de modo a obter-se informações referentes à idade, nacionalidade, estado civil, distrito de residência em Portugal, nível de escolaridade e histórico de saúde mental próprio e de familiares.

4.2.2. Escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS-21)

Esta escala é operacionalizada num modelo tripartido com o objetivo de avaliar os sintomas de ansiedade, depressão e stress. O questionário é composto por 21 itens, que se dividem em três subescalas (Depressão, Ansiedade, Stresse). Cada item consiste numa frase que remete para sintomas emocionais negativos experimentados na última semana de acordo com a gravidade e frequência dos mesmos, com a possibilidade de escolher entre quatro alternativas de respostas numa escala tipo Likert, que vai desde 0 (“não se aplicou nada a mim”) a 3 (“aplicou-se a mim a maior parte das vezes”) (Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004).

É de referir que na versão portuguesa, estas subescalas apresentam valores de consistência interna adequados, apresentando os valores de alfa de Cronbach a seguir:

Depressão ($\alpha = .88$), Ansiedade ($\alpha = .82$), Stresse ($\alpha = .90$) na versão original, e Depressão ($\alpha = .85$), Ansiedade ($\alpha = .74$) e Stresse ($\alpha = .81$) (Pais-Ribeiro et al., 2004).

No presente estudo foram utilizadas apenas duas das subescalas que compõem o instrumento, sendo elas, a subescala Ansiedade e Depressão. Estas subescalas apresentaram valores de consistência interna superiores aos valores encontrados na versão original e na versão portuguesa, sendo o alfa de Cronbach da Ansiedade $\alpha = .88$ e o da Depressão $\alpha = .92$.

4.2.3. A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida (EDRE-VR)

A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida (EDRE-VR) é a versão traduzida e adaptada à população portuguesa por Moreira, Gouveia e Canavarro (2020) da *Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form* (DERS-SF) de Kaufman et al. (2016), que tem como objetivo avaliar os níveis de regulação emocional em seis domínios: não aceitação das emoções negativas; incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos diante de emoções negativas; dificuldades em controlar comportamento impulsivo quando vivencia emoções negativas; acesso limitado a estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas; falta de consciência emocional; e falta de clareza emocional.

O instrumento é composto por 18 itens numa escala tipo Likert de 5 pontos, que vai desde 1 (quase nunca se aplica a mim), à 5 (aplica-se quase sempre a mim). A pontuação total e para cada subescala é obtida através da média dos itens, sendo que, valores mais altos correspondem a maiores dificuldades de regulação emocional.

As autoras recomendam que a subescala Consciência seja utilizada à parte das demais subescalas e que os seus itens não sejam incluídos nos cálculos da escala total. Tais recomendações devem-se ao facto de os itens da escala Consciência encontrarem-se invertidos e avaliarem características diversas àquelas avaliadas pelas restantes subescalas (Moreira et al., 2020).

A versão portuguesa da escala revelou possuir elevados valores de consistência interna ($\alpha = .89$), e todas as subescalas apresentam também elevada consistência interna ($\alpha \geq .75$ para cada subescala) (Moreira et al., 2020). A análise de consistência interna foi também avaliada no presente estudo, revelando elevados valores para a escala total ($\alpha = .93$), e também para as subescalas: Objetivos ($\alpha = .90$), Impulsos ($\alpha = .90$), Estratégias ($\alpha = .83$), Não-Aceitação ($\alpha = .81$) e Clareza ($\alpha = .91$). A subescala Consciência foi a que revelou o menor valor de alfa de Cronbach, revelando uma consistência interna moderada ($\alpha = .69$).

4.2.4. Questionário de Ideação Suicida

O Questionário de Ideação Suicida (QIS) tem como objetivo avaliar a gravidade dos pensamentos suicidas em adolescentes e jovens. Para tal, é constituído por 30 itens, cada um com 7 alternativas de resposta numa escala tipo Likert: 0 (nunca tive este pensamento); 1 (pensei nisto, mas não no último mês); 2 (cerca de uma vez por mês); 3 (duas vezes por mês); 4 (cerca de uma vez por semana); 5 (duas vezes por semana) e 6 (quase todos os dias). A pontuação é obtida através do somatório do valor total dos itens, variando entre 0 e 180 pontos, e quanto mais elevada for a pontuação, maior é a frequência de cognições suicidas.

O instrumento apresenta alto valor de consistência interna ($\alpha = .94$), e estabilidade temporal ($r_s = .76$), avaliada por meio do método teste-reteste. A validade convergente e divergente do instrumento foi analisada através da relação com o Inventário da Depressão de Beck e com a Escala de Autoestima de Rosenberg, cujos resultados foram considerados satisfatórios. A validade de construto possibilitou a identificação de três fatores que explicam 55.7% da variância total (Ferreira & Castela, 1999). Da mesma forma, na presente investigação, o instrumento revelou elevado valor de consistência interna ($\alpha = .98$)

4.2.5. Escala de Táticas do Conflito Revisadas (CTS-2)

O CTS-2 permite avaliar a qualidade do relacionamento íntimo e identificar os casais que utilizam e experienciam diferentes táticas de resolução de conflitos: a) negociação; b) agressão psicológica; c) abuso físico sem sequelas; d) coerção sexual; e e) abuso físico com sequelas. Apresenta oito categorias de resposta numa escala tipo Likert, sendo as primeiras seis destinadas a determinar a incidência e cronicidade no último ano: (1) uma vez no ano anterior, (2) duas vezes no ano anterior, (3) 3-5 vezes no ano anterior, (4) 6-10 vezes no ano anterior, (5) 11- 20 vezes no ano anterior, (6) mais de 20 vezes no ano anterior; e as outras duas categorias destinadas a determinar a prevalência: (7) não no ano anterior mas ocorreu anteriormente e (8) nunca aconteceu, para indicar a inexistência deste tipo de experiência.

O instrumento é composto por 39 itens em pares (78 itens no total), os quais constituem as escalas de perpetração e de experienciação/vitimação dos comportamentos descritos nos itens. (Alexandra & Figueiredo, 2006). De modo a cumprir aquilo que se propõe nos objetivos da presente investigação, utilizou-se apenas a escala de experienciação das táticas de resolução de conflitos, a fim de aferir a vitimação por VN na amostra em estudo.

É recomendado o uso da prevalência e da cronicidade devido à diversidade de atos avaliados e da frequência com que cada um pode ocorrer (Alexandra & Figueiredo, 2006). A prevalência corresponde à percentagem de sujeitos da amostra que reporta um ou mais atos que

compõem cada uma das escalas, e a cronicidade à frequência em que os atos avaliados por cada escala ocorrem entre os indivíduos.

Contudo, tendo em vista o objetivo de aferir a prevalência da vitimação, bem como, analisar a relação entre a existência de vitimação por violência no namoro e a ideação suicida, não foram utilizados os valores da cronicidade das táticas de resolução de conflitos. Dessa forma, para obtenção dos valores da prevalência global, recomenda-se a atribuição do valor 0 para as respostas assinaladas na categoria 8 (nunca ocorreu) e a atribuição do valor 1 para os itens com resposta assinalada nas categorias de 1 a 7 (ocorreu em alguma altura) (Alexandra & Figueiredo, 2006).

Os valores da consistência interna (alfa de Cronbach) para a escala de vitimação na versão portuguesa da CTS-2 são os seguintes: escala total ($\alpha = .80$), negociação ($\alpha = .71$) agressão psicológica ($\alpha = .64$), abuso físico sem sequelas ($\alpha = .74$), coerção sexual ($\alpha = .51$), abuso físico com sequelas ($\alpha = .47$) (Alexandra & Figueiredo, 2006).

No presente estudo, quer a escala total, quer as subescalas, revelaram valores de alfa de Cronbach superiores às do instrumento original, apresentando bons valores de consistência interna, sendo $\alpha = .90$ para a escala total, $\alpha = .72$ para a subescala negociação, $\alpha = .71$ para a subescala agressão psicológica, $\alpha = .89$ para a subescala abuso físico sem sequelas, $\alpha = .68$ para a subescala coerção sexual e $\alpha = .74$ para a subescala abuso físico com sequelas.

Importa salientar que, no presente estudo, para o cálculo da prevalência global, bem como, para a demais análises realizadas a fim de cumprir com os objetivos desta investigação, a subescala negociação foi excluída, considerando que seus itens avaliam a ocorrência de táticas de resolução de conflitos adaptativas.

5. Procedimentos

5.1. Recolha de Dados

Inicialmente foi elaborado o protocolo de recolha de dados por meio da transcrição dos instrumentos utilizados para a plataforma *Google Forms*. A recolha dos dados ocorreu de forma aleatória, por meio de divulgação do questionário *online* nas redes sociais.

Para responder ao questionário, foi solicitado às participantes de que lessem e manifestassem estar de acordo (ou não) com o consentimento informado (Anexo A). O sigilo, a confidencialidade e o anonimato das participantes e dos seus respetivos dados foram garantidos, bem como, informada a disponibilidade de acesso aos resultados do presente estudo através de consulta ao arquivo da Biblioteca Central da Universidade do Algarve.

Terminado o preenchimento do questionário, foi disponibilizado uma série de contactos úteis para informações e apoio especializado em caso de vitimação por violência doméstica (i.e., Associação Portuguesa de Apoio a Vítima (APAV), Linha SOS Mulher, entre outros).

5.2. Tratamento de Dados

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao *software Statistical Package for The Social Sciences – SPSS* (versão 26). Após verificação da ausência de *missing values*, o tratamento dos dados teve início a partir da inversão dos itens que apresentavam esta necessidade.

Prosseguiu-se com as análises das estatísticas descritivas e inferenciais; utilização do teste *t* de *Student* e teste *U* de *Mann-Whitney* para amostras independentes com a finalidade de explorar a existência de diferenças entre grupos; aplicação de coeficiente de correlação de *Pearson* para averiguar as correlações entre as variáveis; realização de regressões lineares para estimar o valor preditivo das variáveis na ideação suicida; utilização de modelos de equações estruturais (SEM) para testar as relações de mediação e moderação entre a vitimação por namoro e a ideação suicida. e à realização de análises de mediação (com recurso ao teste de Sobel) e de moderação para aprofundar a compreensão do valor que as variáveis têm nas relações existentes.

Foi também utilizado o *software G*Power* (Faul et al., 2007; Faul et al., 2009) para o cálculo do *d* de Cohen para aferir as magnitudes dos efeitos, e a calculadora interativa de Preacher e Leonardelli (2001) para cálculo do Teste de Sobel para os efeitos de mediação analisados. Os gráficos das análises de moderação foram construídos com recurso ao programa *ModGraph-I* (Jose, 2013).

6. Resultados

6.1. Análise Descritiva

De modo a dar início à análise dos dados, foram aferidas as estatísticas descritivas inerentes às variáveis estudadas bem como das suas respetivas dimensões (Tabela 1).

Tabela 1

Estatísticas Descritivas da Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e Ideação Suicida

	<i>M</i>	<i>DP</i>
EADS-21		

Ansiedade	5.01	4.76
Depressão	6.13	5.35
EDRE-VR (total)	2.35	0.84
Clareza	0.88	0.65
Objetivos	3.03	1.11
Impulsos	1.93	1.02
Estratégias	2.24	1.01
Não-Aceitação	2.35	1.07
Consciência	2.31	.86
QIS	17.02	29.20

Nota: N = 136; M = Média; DP = Desvio-Padrão; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida.

Os resultados obtidos a partir das estatísticas descritivas da Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse-21 (EADS-21), indicam que a amostra total ($N = 136$) apresenta ligeira sintomatologia depressiva ($M = 6.13$; $DP = 5.35$; intervalo 0 – 21) e ansiosa ($M = 5.01$; $DP = 4.76$; intervalo 0 – 21).

Ao nível da regulação emocional, a análise das estatísticas descritivas da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE-VR) permite a compreensão de que a amostra total apresenta moderada capacidade de regulação emocional ($M = 2.35$; $DP = .84$). No que se refere às dimensões da regulação emocional, a amostra apresenta boa regulação emocional ao nível da Clareza ($M = .88$; $DP = .65$) e dos Impulsos ($M = 1.93$; $DP = 1.02$), e valores mais elevados para as Estratégias ($M = 2.24$; $DP = 1.01$), a Não-Aceitação ($M = 2.35$; $DP = 1.07$) e a Consciência ($M = 2.31$; $DP = .86$). O domínio dos Objetivos ($M = 3.03$; $DP = 1.11$) revelou-se o fator com valores mais elevados, indicando que a amostra apresenta maiores dificuldades nesta dimensão da regulação emocional.

A amostra também revela baixos índices de ideação suicida ($M = 17.02$; $DP = 29.20$; intervalo 0 – 180), sendo que, 24.3% das jovens-adultas revelou não ter qualquer ideação suicida, 60.3% revelou baixa ideação suicida, 14.4% revelou ideação suicida moderada e 7% revelou ideação suicida máxima. Ademais, 15.4% ($n = 21$) da amostra apresentou estar acima do ponto de corte estabelecido para o instrumento (ideação suicida > 41). Denota-se que,

embora, de modo geral, a amostra não tenha apresentado níveis de ideação suicida elevados, uma percentagem expressiva da amostra (75.7%) revelou algum nível de ideação suicida.

No que se refere à experiencição de táticas de resolução de conflitos nas relações de namoro, os resultados obtidos a partir das análises das estatísticas descritivas da CTS-2 (Tabela 2) indicam uma prevalência global com média de 8.33 ($DP = 5.03$). No que se refere às escalas do instrumento, a amostra estudada apresenta índices mais elevados de experiências de Agressão Psicológica ($M = 1.82$; $DP = 1.88$), seguida pelo Abuso Físico Com Sequelas ($M = 1.05$; $DP = .86$), Abuso Físico Sem Sequelas ($M = .66$; $DP = 1.90$) e, por fim, Coerção Sexual ($M = .46$; $DP = .92$).

Tabela 2

Estatísticas Descritivas da Prevalência das Táticas de Resolução de Conflitos nas Relações de Namoro

CTS-2	<i>M</i>	<i>DP</i>
Prevalência Global	3.16	4.70
Agressão Psicológica	1.82	1.88
Abuso Físico (SS)	0.66	1.90
Coerção Sexual	0.46	0.92
Abuso Físico (CS)	1.05	0.86

Nota: N = 136; M = Média; DP = Desvio-Padrão; CTS-2 = Escalas de Táticas do Conflito Revisadas; Abuso Físico (SS) = Abuso Físico Sem Sequelas; Abuso Físico (CS) = Abuso Físico Com Sequelas.

Embora os valores obtidos apontem para uma baixa prevalência de vitimação pelos comportamentos abusivos descritos nos itens que compõem cada escala, ao distinguir as participantes em função das estratégias de resolução de conflitos experienciadas, é possível compreender que 75.7% ($n = 103$) da amostra reporta ter sido vítima de um ou mais comportamentos abusivos descritos nos itens que compõe cada escala do instrumento, enquanto 24.3% ($n = 33$) reporta não ter experienciado nenhum dos comportamentos descritos (Tabela 3).

Tabela 3

Tabela de Frequências e Percentagem da Vitimação por VN

CTS-2	<i>f</i>	<i>%</i>
-------	----------	----------

Vítima	103	75.7
Não-Vítima	33	24.3
Total	136	100

Nota: M = Média; DP = Desvio-Padrão; CTS-2 = Escalas de Táticas do Conflito Revisadas.

Foram também aferidas as diferenças de médias das variáveis psicológicas em estudo (ansiedade, depressão, regulação emocional e ideação suicida) em função da existência ou não de experiência de vitimação por VN (Tabela 4).

Tabela 4

Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência de Vitimação

	Amostra total (N = 136)		Vítimas (n = 103)		Não-Vítimas (n = 33)		d	t	p
	M	DP	M	DP	M	DP			
EADS-21 (A)	5.01	4.76	5.21	4.72	4.39	4.88	.17	-.86	.196
EADS-21 (D)	6.13	5.35	6.40	5.35	5.50	5.35	.16	-1.02	154
EDRE-VR	2.35	.84	2.44	.81	2.06	.86	.45	-2.26	.013
QIS	17.02	29.20	19.95	32.05	7.90	14.52	.48	-2.97	.019

Nota: M = Média; DP = Desvio-Padrão; d = d de Cohen; t = Teste t de Student para amostras independentes; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida.

No que concerne à análise da diferença das médias das variáveis psicológicas em função da existência ou não de vitimação por VN (Tabela 4), apenas a regulação emocional ($t(134) = -2.26$, $p = .013$) e a ideação suicida ($t(118,92) = -2.97$, $p = .019$) apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as participantes. Com isso, o grupo com experiências de vitimação em relações de namoro revelou valores significativamente mais elevados de dificuldades de regulação emocional e de ideação suicida, comparativamente ao grupo que não apresentou historial de vitimação, sendo a diferença de magnitude moderada (d Cohen = .48).

Por fim, foram analisadas as diferenças das médias das variáveis psicológicas em função da existência de diagnóstico psicopatológico anterior da própria (Tabela 5) e de diagnóstico familiar (Tabela 6).

Tabela 5

Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência do Diagnóstico

	Amostra total (N = 136)		Diagnóstico (n = 16)		Ausência de Diagnóstico (n = 120)		d	U	p
	M	DP	M	DP	M	DP			
EADS-21 (A)	5.01	4.76	7.87	6.25	4.63	4.42	.60	650.50	.036
EADS-21 (D)	6.13	5.35	9.31	6.24	5.70	5.10	.63	619.50	.021
EDRE- VR	2.35	0.84	2.88	0.90	2.28	0.81	.70	569.00	.008
QIS	17.02	29.20	39.06	39.88	14.08	26.33	.74	499.50	.002
CTS-2	3.16	4.70	4.06	4.34	3.05	4.75	.22	819.50	.335

Nota: M = Média; DP = Desvio-Padrão; d = d de Cohen; U = Teste U de Mann-Whitney para amostras independentes; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida; CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas.

As análises das diferenças de médias das variáveis psicológicas e da existência de vitimação por VN entre as participantes com e sem diagnóstico psicopatológico, apontaram diferenças estatisticamente significativas e de magnitude forte. As participantes com diagnóstico prévio registaram níveis significativamente mais elevados para a ansiedade ($U = 650.50, p = .036$), para a depressão ($U = 619.50, p = .021$), para a regulação emocional ($U = 569.00, p = .008$) e para a ideação suicida ($U = 499.50, p = .002$), comparativamente ao grupo sem diagnóstico prévio. A vitimação por VN não apresentou diferenças estatisticamente significativas entre as participantes ($U = 819.50, p = .335$).

Tabela 6

Estatísticas Descritivas e Diferenças de Médias em Função da Existência do Diagnóstico Familiar

	Amostra total (N = 136)		Diagnóstico Familiar (n = 48)		Ausência de Diagnóstico Familiar (n = 88)		d	t	P
	M	DP	M	DP	M	DP			

EADS-21 (A)	5.01	4.76	5.25	4.69	4.88	4.82	.07	.42	.336
EADS-21 (D)	6.13	5.35	6.52	5.49	5.92	5.29	.11	.62	.267
EDRE-VR	2.35	.84	2.51	.87	2.26	.81	.29	1.62	.054
QIS	17.02	29.20	15.41	27.63	17.89	30.15	.08	-.47	.319
CTS-2	3.16	4.70	2.95	4.27	3.28	4.94	.07	-.38	.351

Nota: M = Média; DP = Desvio-Padrão; d = d de Cohen; t = Teste t de Student para amostras independentes; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida; CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas.

Relativamente à existência de histórico de diagnóstico familiar no âmbito da saúde mental, o mesmo não foi verificado. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as participantes com historial de diagnóstico familiar e aquelas que não o possuem no que se refere à ansiedade, ($t(134) = .42, p = .336$), à depressão ($t(134) = .62, p = .267$), à regulação emocional ($t(134) = 1.62, p = .054$), à ideação suicida ($t(134) = -.47, p = .319$) e à vitimação por VN ($t(134) = -.38, p = .351$).

6.2. Análise Correlacional

No sentido de compreender o modo como as variáveis em estudo se relacionam entre si, recorreu-se ao coeficiente de correlação de Pearson (r) (Tabela 7).

Tabela 7

Correlações de Pearson (r) entre a Vitimação por Violência no Namoro e a Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e a Ideação Suicida

	Vitimação por VN (CTS-2)	Ansiedade (EADS-21)	Depressão (EADS-21)	EDRE-VR
Ansiedade (EADS-21)	.07	–		
Depressão (EADS-21)	.08	.68**	–	
EDRE-VR	.19*	.64**	.58**	–
QIS	.17*	.54**	.63**	.44**

Nota: N = 136; CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Relativamente à análise da correlação entre os fatores, é possível identificar a existência de correlações positivas e estatisticamente significativas entre a vitimação e a regulação emocional ($r = .19$; $p < .05$), bem como, entre a vitimação por VN e a ideação suicida ($r = .17$; $p = .05$). Embora os valores correspondam a uma correlação fraca entre as variáveis, tais resultados podem sugerir que maiores valores no índice de vitimação estão relacionados a índices de dificuldades de regulação emocional e de ideação suicida igualmente mais elevados.

Também foram exploradas as relações entre as dimensões da regulação emocional com as demais variáveis psicológicas e com a vitimação por violência no namoro (Tabela 8).

Tabela 8

Correlações de Pearson (r) entre as Dimensões da Regulação Emocional, a Ansiedade, a Depressão e a Vitimação por Violência no Namoro

EDRE-VR	Ansiedade (EADS-21)	Depressão (EADS-21)	QIS	CTS-2
Consciência	.024	.045	-.006	-.13
Clareza	.76**	.82**	.52**	.19**
Objetivos	.52**	.44**	.30**	.08
Impulsos	.46**	.35**	.36**	.28**
Estratégias	.69**	.64**	.49**	.17*
Não Aceitação	.46**	.44**	.28**	.08

Nota: EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; QIS = Questionário de Ideação Suicida; CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas;

** $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.*

No que concerne às dimensões da regulação emocional, todas as dimensões apresentaram relação positiva e significativa com a ansiedade, a depressão e a ideação suicida ($p < .01$), à exceção da consciência, que não apresentou correlação significativa com nenhuma das variáveis em estudo. A partir do exposto, é possível compreender que, quanto maior for a falta de clareza acerca das emoções; a dificuldade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos diante de emoções negativas; a dificuldade para controlar os comportamentos impulsivos em situações que despertam emoções negativas; e o desafio para recorrer a estratégias de regulação emocional adaptativas, igualmente mais acentuados apresentar-se-ão os valores da ansiedade, da depressão e da ideação suicida.

A vitimação por VN, por sua vez, apresentou relação positiva e estatisticamente significativa com as dificuldades ao nível da clareza ($r = .19$; $p < .01$), dos impulsos ($r = .28$; $p < .01$) e das estratégias ($r = .17$; $p < .05$). Assim, verificou-se que, quanto mais elevados forem os níveis da vitimação por VN, maiores serão as dificuldades ao nível da clareza emocional, do controlo dos impulsos e do recurso às estratégias adaptativas para regulação das emoções, embora sejam correlações fracas.

Faz-se importante referir que os itens da subescala consciência avaliam a capacidade de compreensão acerca das emoções, e embora não tenha apresentado correlações estatisticamente significativas com nenhuma das variáveis, apresentou uma correlação negativa com a vitimação por VN, aferindo-se que, perante valores mais baixos de VN, maior a consciência emocional, e vice-versa.

De forma a aprofundar a análise, explorou-se a correlação entre as diferentes experiências de vitimação e os níveis de ansiedade, depressão, regulação emocional e ideação suicida (Tabela 9).

Tabela 9

Correlações de Pearson (r) entre as Diferentes Experiências de Vitimação e a Ansiedade, Depressão, Regulação Emocional e a Ideação Suicida

CTS-2	Ansiedade (EADS-21)	Depressão (EADS-21)	EDRE-VR	QIS
Agressão Psicológica	.12	.10	.17*	.12
Abuso Físico (SS)	.17*	.13	.13	.15
Coerção Sexual	.13	.11	.16	.12
Abuso Físico (CS)	.11	.11	.08	.06

Nota: CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas; Abuso Físico (SS) = Abuso Físico Sem Sequelas; Abuso Físico (CS) = Abuso Físico com Sequelas EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida; QIS = Questionário de Ideação Suicida.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Verificou-se que, no geral, os diferentes tipos de vitimação apresentaram correlações positivas com a ansiedade, a depressão, a regulação emocional e a ideação suicida. No que concerne às correlações estatisticamente significativas, o abuso físico sem sequelas apresentou relações positivas e significativas com a ansiedade ($r = .17$; $p < .05$). A agressão psicológica, por sua vez, apresentou relações positivas e significativas com a regulação emocional ($r = .17$; $p < .05$) e com a ideação suicida ($r = .24$; $p < .01$).

Apesar de as correlações suprarreferidas apontarem para a existência de relações significativas entre as variáveis estudadas, realizou-se uma regressão linear com o objetivo de avaliar o valor preditor de cada uma na ideação suicida. No modelo de regressão, a ideação suicida (QIS) assumiu o estatuto de variável dependente, enquanto a ansiedade, a depressão, a regulação emocional e a vitimação por VN assumiram o estatuto de variáveis independentes/preditoras (Tabela 10).

Tabela 10

Contributo das Variáveis na Explicação da Ideação Suicida (QIS)

Ideação Suicida		
CTS-2	$\beta = .17^*$	$R^2 = .03^*$
EADS-21 (Ansiedade)	$\beta = .54^*$	$R^2 = .30^*$
EADS-21 (Depressão)	$\beta = .62^*$	$R^2 = .39^*$
EDRE-VR	$\beta = .44^*$	$R^2 = .19^*$
Conjunto de variáveis		$R^2 = .43^*$
CTS-2	$\beta = .11$	
EADS-21 (Ansiedade)	$\beta = .20$	
EADS-21 (Depressão)	$\beta = .46^*$	
EDRE-VR	$\beta = .02$	

*Nota: * = Valor significativo; R2= Coeficiente de Determinação; β = Coeficiente de regressão padronizado; CTS-2 = Escala de Táticas do Conflito Revisadas; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida.*

A regressão linear simples mostrou que, isoladamente, a ansiedade prevê a ideação suicida [$F(1,134) = 57.39$, $p < .001$; $R^2 = .30$], assim como, a depressão [$F(1,134) = 87.88$, $p < .001$; $R^2 = .39$], a regulação emocional [$F(1,134) = 32.94$, $p < .001$; $R^2 = .19$] e a vitimação por violência no namoro [$F(1,134) = 4.34$, $p = .03$; $R^2 = .03$].

O conjunto das variáveis explicou 43.4% da variação da ideação suicida, medida pelo QIS. Quando incluídas todas as variáveis como preditoras, a sintomatologia depressiva revelou o contributo de maior relevância e o único significativo ($\beta = .46$), revelando-se como o melhor preditor da ideação suicida.

6.3. Análises de Mediação

Face à literatura que aponta para a escassez de estudos sobre os efeitos indiretos da experiência de vitimação na ideação suicida e aos resultados obtidos, torna-se interessante averiguar análises de mediação. Para que uma variável possa ser tomada como mediadora, devem ser cumpridas três normas: a variável independente deve influenciar a mediadora; a variável mediadora deve influenciar a dependente; ao controlar-se a variável mediadora, o efeito da variável independente sobre a dependente tem sua significância atenuada ou anulada (Baron & Kenny, 1986).

Dessa forma, considerando os objetivos propostos inicialmente para este estudo, optou-se, inicialmente, por verificar o papel mediador que as variáveis psicológicas teriam na relação entre a vitimação por violência no namoro e a ideação suicida (Tabela 11).

Tabela 11

Análise de mediação: Vitimação por VN – Mediador – Ideação Suicida (QIS)

Relação	Ideação Suicida (QIS)			Observações
	Efeito total	Efeito direto	Efeito indireto	
Vitimação por VN – IS (EADS-21 – Ansiedade)	.17*	.13	.53*	Não há mediação. O teste de Sobel não é significativo ($p = .30$).
Vitimação por VN – IS (EADS-21 – Depressão)	.17*	.12	.62*	Não há mediação. O teste de Sobel não é significativo ($p = .39$).
Vitimação por VN – IS (EDRE-VR)	.17*	.09	.42*	Mediação Total

*Nota: * = Valor significativo; EADS-21 = Escala de Ansiedade, Depressão e Stress; EDRE-VR = Escala de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – Versão Reduzida.*

A relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida não foi totalmente explicada pela vitimação, revelando a existência de mediação por outras variáveis. Foram analisados os efeitos da mediação da ansiedade, da depressão e da regulação emocional entre a vitimação por VN e a ideação suicida, e assim, averiguou-se que a regulação emocional apresentou efeito mediador total na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida. Não existindo efeito

mediador pela ansiedade ($p = .39$) e pela depressão ($p = .30$) na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida, a regulação emocional destacou-se como o único mediador significativo na relação entre as variáveis ($p = .037$), revelando um efeito mediador total entre a vitimação por VN e a ideação suicida.

6.4. Análises de moderação

No sentido de aprofundar a compreensão dos dados, foram realizadas análises de moderação entre a vitimação por violência no namoro e a ideação suicida. As variáveis incluídas no modelo de regressão para análise da moderação da relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida foram a ansiedade, a depressão e a regulação emocional.

Para verificar a existência de uma relação de moderação, primeiramente as variáveis independentes/preditoras e as variáveis moderadoras foram centradas, para então, posteriormente, terem sido calculadas novas variáveis, resultantes da interação entre a variável independente (vitimação por VN) e as demais variáveis moderadoras (ansiedade, depressão e a regulação emocional). De seguida, foram estimadas as regressões para as variáveis centradas e para a interação entre cada uma delas, de forma que, se $p < .05$ para a interação entre as variáveis, o efeito de moderação será significativo, indicando a existência de moderação entre a vitimação por VN e a ideação suicida.

Assim, aferiu-se que a ansiedade exerce um efeito moderador significativo ($\Delta R^2 = .348$; $F = 23.45$; $p = .017$) na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida, sendo que a relação entre ambas é positiva e mais intensa quando os sujeitos revelam níveis mais elevados de ansiedade (Figura 1).

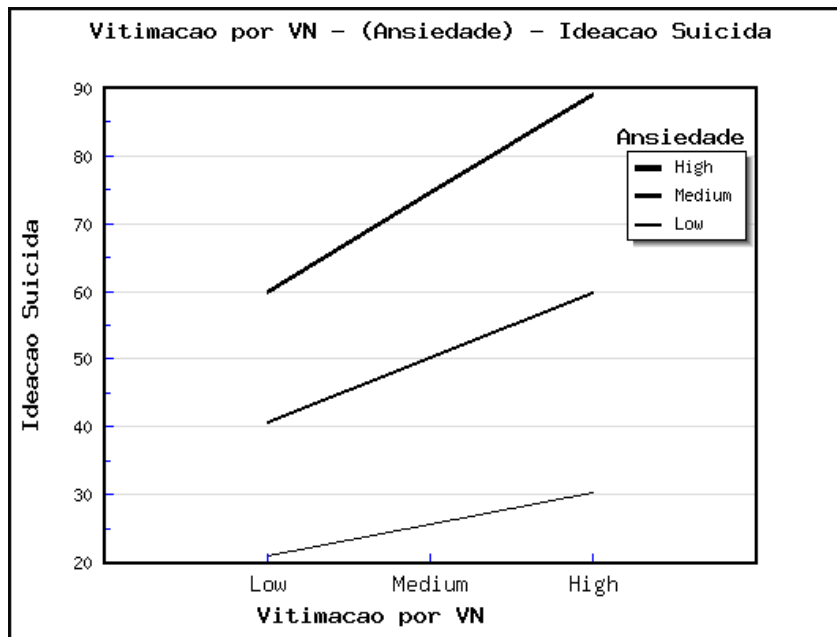


Figura 1. Gráfico do efeito de moderação da ansiedade na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida

Verificou-se, para além disto, que a depressão também moderava significativamente ($\Delta R^2 = .343$; $F = 33.12$; $p = .041$) a relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida, indicando a existência de uma relação positiva e mais proeminente quando os indivíduos apresentam níveis mais elevados de depressão (Figura 2).

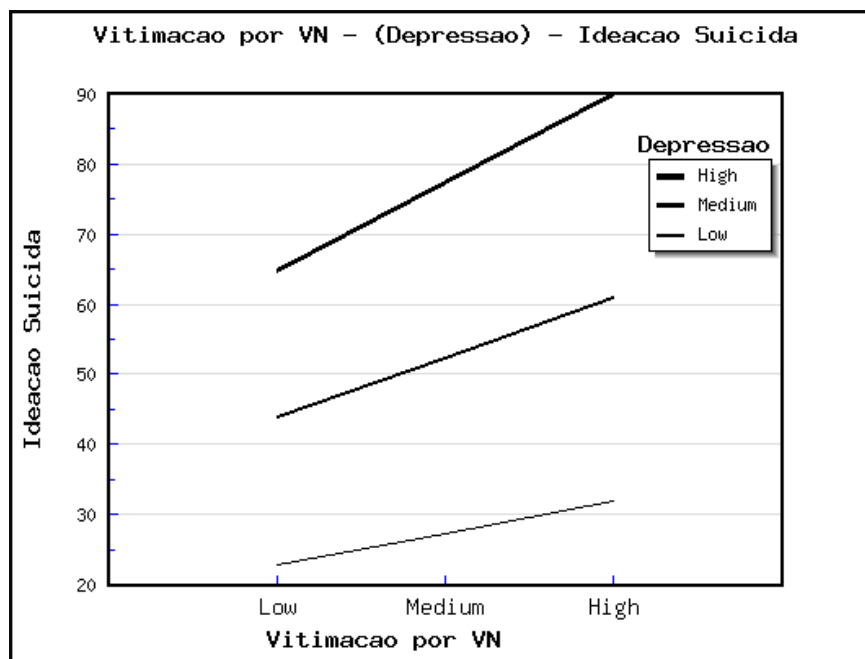


Figura 2. Gráfico do efeito de moderação da depressão na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida

Por fim, apurou-se que a regulação emocional não exerce um efeito moderador significativo na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida ($\Delta R^2 = .224$; $F = 12.69$; $p = .085$).

7. Discussão

Através da análise dos dados foi possível verificar a existência de uma relação entre a vitimação por violência no namoro e a ideação suicida, bem como, elevada prevalência destes fatores entre a amostra. Embora a ideação suicida tenha revelando valores médios reduzidos, foi possível identificar que um número expressivo de jovens-adultas se encontram acima do ponto de corte estabelecido para o QIS.

Tendo em vista que a identificação dos fatores associados ao suicídio é essencial para a prevenção e compreensão do mesmo e assumindo-se os jovens-adultos como um grupo de risco para os atos suicidas (DGS, 2013), a presente investigação objetivou compreender se a vitimação por violência no namoro está relacionada à presença de ideação suicida em mulheres jovens-adultas, considerando que estas são, maioritariamente, as vítimas desse tipo de violência (Neves et al., 2018; Neves et al., 2020; Zweig et al., 2013), além de revelarem níveis mais elevados de ideação suicida (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2018; Tang et al., 2015; Zarroug et al., 2015). Ademais, buscou-se aferir e compreender se a relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida é influenciada pela ansiedade, pela depressão e/ou pela regulação emocional.

Inicialmente, foi realizada a análise das estatísticas descritivas, averiguando-se que a amostra em estudo revelou níveis de ideação suicida relativamente reduzidos, embora os dados indiquem que, aproximadamente 75.7% da amostra revelou algum nível de ideação suicida. Faz-se importante referir que, aproximadamente 15.4% da amostra revelou-se acima do ponto de corte do QIS, salientando-se potencial risco para estas mulheres.

Estes dados corroboram diversos estudos realizados com amostras com características semelhantes (e.g., Chan et al., 2008), que indicaram percentagens elevadas de jovens-adultas, maioritariamente universitárias, com algum nível de ideação suicida. Assumindo que a ideação suicida consiste na etapa inicial do desenvolvimento do processo suicidário (DGS, 2013; Werlang et al., 2005), os resultados do presente estudo sugerem que as jovens-adultas da amostra revelam um risco de suicídio mais acentuado, que deve ser vigiado.

Além disso, foram analisadas as estatísticas descritivas dos restantes fatores, identificando-se que, na globalidade, as jovens-adultas revelaram valores médios relativamente

baixos para a ansiedade, a depressão e para a vitimação por VN e valores moderados para a regulação emocional.

No que se refere à prevalência da vitimação, 75.7% da amostra reporta ter sido vítima de algum comportamento abusivo numa relação de namoro. Ao diferenciar o tipo de violência experienciada, 67.6% revelam ter experienciado alguma situação de agressão psicológica, 22.1% revelam vitimação por abuso físico sem sequelas, 14% reporta ter experienciado algum tipo de coerção sexual e 31.6% refere ter experienciado, pelo menos uma vez, a vitimação por abuso físico com sequelas.

De uma forma global, estes dados comprovam a existência de elevados indicadores de violência nas relações de namoro. Ao diferir o tipo de vitimação experienciada, é possível identificar que o abuso psicológico surgiu como o tipo de abuso mais reportado pelas participantes. Estes dados vão ao encontro do que tem sido referido em outros estudos nacionais (e.g., Caridade & Barros, 2018; Faias et al., 2016; Machado et al., 2010; Paiva & Figueiredo, 2004; Santos & Caridade, 2017) e internacionais (e.g., Doroszewicz & Forbes, 2008; Muñoz-Rivas et al., 2007). A preponderância do relato deste tipo de abuso pode estar relacionada ao fato de a agressão psicológica consistir num tipo de violência menos censurada e socialmente mais aceite (Paiva & Figueiredo, 2003).

No que se refere à prevalência do abuso físico sem sequelas encontrada no presente estudo, 22.1% referiram experiências de vitimação por este tipo de abuso. Estes valores apresentaram-se, desta forma, semelhantes aos que foram obtidos e referidos em outras investigações (Aldrighi, 2004; Paiva & Figueiredo, 2004; Santos & Caridade, 2017; Straus, 2004). Paiva e Figueiredo (2003) apontam para o facto de a violência física ser mais estigmatizada socialmente, o que pode estar relacionado a um menor número de relatos por parte destas jovens-adultas.

A coerção sexual, por sua vez, surgiu neste estudo como o tipo de abuso menos reportado pelas participantes (14%). Os valores obtidos diferem daqueles apresentados por outras investigações, que sugerem valores superiores, compreendidos entre os 16% e os 41% (Aldrighi, 2004; Caridade & Barros, 2018; Doroszewick & Forbes, 2008; Paiva & Figueiredo, 2004; Ramirez, 2002).

A seguir, realizaram-se comparações de médias entre grupos, a fim de verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas ao nível das variáveis psicológicas e da prevalência da vitimação por VN em função de algumas características sociodemográficas/clínicas, como a nacionalidade e a existência de psicopatologia diagnosticada e historial clínico familiar, uma vez que estudos têm comprovado a existência

de associações entre a prevalência de psicopatologia própria e na família e o desenvolvimento do comportamento suicida (Yang & Clum, 1996).

Também se verificou que, entre as participantes com e sem psicopatologia diagnosticada, existem diferenças de médias estatisticamente significativas no que se refere a ansiedade, a depressão, a regulação emocional e a ideação suicida, de modo que, as jovens-adultas que apresentaram alguma psicopatologia diagnosticada, revelam valores mais elevados para as variáveis em estudo. Ao nível da prevalência da vitimação por VN, não foram encontradas diferenças significativas. Por fim, no que concerne às participantes com e sem historial de psicopatologia no âmbito familiar, não se aferiu diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em relação às variáveis em estudo.

Estes dados convergem com o que é referido na literatura, tendo em vista que, a maioria dos sujeitos que cometem suicídio apresentam alguma psicopatologia (DGS, 2013) revelando-se como um fenómeno frequente e central nesta ocorrência (Beautrais, 2000), considerado como um fator de risco significativo para os comportamentos suicidas (Campos et al., 2016; DGS, 2013). Alguns estudos referem que a depressão e a ansiedade estão frequentemente associadas a ideação suicida e a tentativas de suicídio (Garlow et al., 2008; May & Klonsky, 2016; Moitra et al., 2021; Wiebenga et al., 2021).

Ao comparar os níveis de ideação suicida das participantes da subamostra que reporta alguma experiência de vitimação com aquelas que reportam nunca terem sido vítimas de nenhum comportamento abusivo, é possível compreender que existem diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ideação suicidas identificados. O mesmo ocorre para os níveis de regulação emocional ao comparar as mulheres vítimas e as não-vítimas.

Estes dados corroboram os resultados obtidos em outras investigações acerca da temática (e.g., Bossarte et al., 2008; Caridade & Barros, 2018), os quais apontam que, entre participantes com historial de vitimação por VN, a ideação suicida apresenta-se mais elevada quando comparada àqueles que não experienciaram nenhuma situação de violência nas relações de namoro. Já estudos como o de Zancan e Habigzang (2018), revela, da mesma forma, que os níveis de dificuldades de regulação emocional são significativamente mais elevados entre mulheres com histórico de vitimação por VN comparativamente às mulheres sem este historial.

Concomitantemente, foi possível identificar no presente estudo, a existência de uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a vitimação por VN e a regulação emocional e entre a vitimação por VN e a ideação suicida. Estes resultados sugerem que, à medida que aumenta a prevalência da vitimação por VN, também aumenta o nível de dificuldades de regulação emocional e de ideação suicida. Tais resultados também foram

apurados em estudos internacionais (e.g., Bossarte et al., 2008; Chan et al., 2008) e nacionais (Caridade & Barros, 2018), os quais apontam para a existência de associações positivas e significativas entre a vitimação por VN e a ideação suicida. No que se refere à regulação emocional, Zancan e Habigzang (2018) indicam, tal qual identificou-se neste estudo, que níveis mais elevados de dificuldades de regulação emocional estão positivamente e significativamente correlacionados a vitimação por violência no namoro.

Ao observar-se a relação entre as dimensões da regulação emocional e as demais variáveis, compreende-se que, à exceção da consciência, todas as demais dimensões relacionaram-se de forma positiva e significativa com a ansiedade, a depressão e a ideação suicida, sugerindo que, conforme as dificuldades de regulação emocional aumentam, os níveis de ansiedade, de depressão e de ideação suicida também se acentuam.

Tais relações têm sido amplamente exploradas e disseminadas na literatura científica, como por exemplo, no estudo de Zancan e Habigzang (2018), que revela que níveis mais elevados de ansiedade estão positivamente associados às dificuldades de acesso à estratégias de regulação emocional adaptativas, de aceitação das emoções negativas, de seguir comportamentos orientados por objetivos e de controlar os impulsos diante de emoções negativas. Para além da relação entre a ansiedade e os fatores anteriormente referidos, a ansiedade também se revela positivamente e significativamente relacionada com a falta de clareza emocional (Coutinho et al., 2010)

A depressão, por sua vez, tem-se revelado positiva e significativamente associada às dificuldades de acesso a estratégias de regulação emocional adaptativas, ao controlo dos impulsos, às dificuldades de seguir comportamentos dirigidos por objetivos, à falta de clareza emocional (Coutinho et al., 2010), e à não aceitação das emoções negativas (Zancan & Habigzang, 2018).

Os estudos da relação entre os domínios da regulação emocional e a ideação suicida apontam uma associação positiva e significativa entre os fatores (Rajappa et al., 2012), com destaque para as relações entre as dificuldades de aceitação das emoções negativas, dificuldades para controlar os impulsos e as dificuldades em aceder as estratégias de regulação emocional adaptativas, que apresentam associações mais robustas com a ideação suicida (Gratz & Roemer, 2004). Os mesmos resultados foram apurados por Weinberg e Klonsky (2009) numa amostra de adolescentes. Entre os jovens-adultos (18 – 30 anos), as dificuldades de acesso à estratégias de regulação emocional adaptativas pode ser um preditor da ideação suicida (Rajappa et al., 2012). O presente estudo encontrou resultados semelhantes, aferindo que a ideação suicida apresenta correlações mais fortes com as dificuldades para acessar as

estratégias de regulação emocional adaptativas, com as dificuldades no controlo dos impulsos e com a falta de clareza emocional, o que suporta os resultados encontrados na literatura.

A vitimação por VN, por sua vez, apresentou relação positiva e significativa apenas com a falta de clareza emocional, do controlo dos comportamentos impulsivos e do acesso às estratégias adaptativas para a regulação emocional. Os dados encontrados sugerem que, quanto mais elevados forem os níveis da vitimação por VN, maiores serão as dificuldades ao nível da clareza emocional, do controlo dos impulsos e do recurso às estratégias adaptativas para regulação das emoções.

Zancan e Habigzang (2018) apuraram em sua investigação a relação entre a vitimação por VN e as dificuldades de regulação emocional e suas dimensões. As autoras identificaram uma associação positiva e significativa entre as dificuldades para controlo dos impulsos e as dificuldades para acessar estratégias de regulação emocional adaptativas em vítimas de VN. Embora as autoras não tenham encontrado nenhuma relação entre as dificuldades ao nível da clareza emocional e a vitimação por VN (Zancan & Habigzang, 2018), a semelhança dos resultados reportados pelas mesmas sustentam aqueles encontrados no presente estudo.

Destaca-se que, embora a dimensão da consciência emocional não tenha apresentado correlações estatisticamente significativas com nenhuma das variáveis, apresentou uma correlação negativa com a vitimação por VN e com a ideação suicida, aferindo-se que, quanto menor for a exposição à vitimação por VN e mais baixos forem os níveis de ideação suicida, mais elevado será o nível de consciência emocional, e vice-versa.

Ademais, verificou-se que, de modo geral, os diferentes tipos de vitimação experienciados apresentaram relações positivas com as variáveis psicológicas em estudo, contudo, apenas a agressão psicológica apresentou correlação estatisticamente significativa com a ideação suicida. O abuso psicológico também apresentou relação significativa com as dificuldades de regulação emocional, e o abuso físico sem sequelas, por sua vez, apresentou-se significativamente relacionado com a ansiedade.

Na investigação de Caridade e Barros (2018), o abuso psicológico também se revelou significativamente relacionado à ideação suicida entre as mulheres vítimas de VN. O abuso emocional tem sido apontado, entre os acontecimentos de vida negativos, frequentemente associado à ideação suicida (Falgares et al., 2018)

A literatura indica que, perante dificuldades nas relações interpessoais, as mulheres apresentam, sobretudo, uma tendência mais elevada para o desenvolvimento de problemas de internalização, como as perturbações do humor e a ansiedade (Fergusson et al., 1993) e envolvimento em comportamentos autodestrutivos (Broidy & Agnew, 1997), o que poderá

auxiliar a compreender os resultados encontrados no presente estudo. Zancan e Habigzang (2018), por seu turno, aferiram associações significativas entre a vitimação por abuso psicológico e as dificuldades de regulação emocional, especificamente entre mulheres vítimas de violência em relações íntimas.

A correlação entre vitimação por agressão física e ansiedade já havia sido anteriormente destacada em outros estudos acerca da temática (e.g., Fuller, 2015), corroborando aquilo que se encontrou na presente investigação. Um estudo realizado em Espanha, com uma amostra nacional representativa de mulheres ($N = 10.171$), com idade acima dos 16 anos, identificaram que a violência física está associada a sintomas de desajustamento ao nível da saúde mental, incluindo a ansiedade (Domenech del Rio & Garcia del Valle, 2017). Ademais, estudos apontam que as mulheres com historial de vitimação estão quatro vezes mais propensas ao desenvolvimento de ansiedade comparado à mulheres sem este historial (Plichta & Falik, 2001). Para Fergusson e colaboradores (2005), as mulheres vítimas de agressão física tendem a experienciar sintomas de ansiedade mais severos comparativamente aos homens.

Prosseguindo, procurou-se aprofundar o valor preditor das variáveis em estudo. As análises de regressão permitiram aferir que, no seu conjunto, os fatores explicam 43.6% da variação da ideação suicida medida pelo QIS.

As análises permitiram aferir que a depressão ($\beta = .46$) parece predizer melhor as variações dos níveis de ideação suicida das mulheres jovens-adultas, comparativamente à ansiedade, a regulação emocional e a vitimação por VN, embora todos apresentem potencial explicativo. Contudo, a ansiedade, a regulação emocional e a vitimação por VN, perderam, frequentemente, o seu valor preditor na presença de outros fatores, sugerindo que apesar de se correlacionarem com a ideação suicida, o seu valor preditivo pode ser discutível.

Observa-se que estes são valores percentuais elevados, visto que quase metade da variância da ideação suicida é explicada pelas variáveis em estudo. Estes resultados corroboram a literatura uma vez que, estudos que procuraram aferir o valor preditor da ansiedade (Bentley et al., 2016), da depressão (Stephenson et al., 2006) e da regulação emocional (Rajappa et al., 2012), têm apontado que as mesmas permitiram predizer satisfatoriamente a ideação suicida, validando os resultados obtidos. Ainda, o presente estudo englobou um maior número de variáveis ao incluir a vitimação por violência no namoro, o que poderá explicar a variação percentual no potencial preditor dos fatores.

O fato de as variáveis analisadas explicarem ligeiramente menos da metade da variação da ideação suicida aponta para a existência de outros fatores que contribuem para a ideação suicida e que não foram explorados. Assim sendo, tal verificação era expectável, visto que, na

literatura acerca da temática, e essencialmente nos modelos explicativos acerca da ideação suicida, são apresentadas diversas variáveis que não foram compreendidas neste estudo. Com isso, a inserção de fatores como o locus de controlo externo, autoestima (Yang & Clum, 1996), o estilo cognitivo (Wenzel & Beck, 2008), a ruminação (O'Connor & Portzky, 2018) entre outros, provavelmente potenciará o aumento do valor explicativo da variação da ideação suicida. A satisfação com o suporte social também consiste em uma importante variável a ser introduzida em futuros estudos, uma vez que esta tem sido fortemente associada quer à ideação suicida (Brás et al., 2016), quer à vitimação por VN (Holt & Espelage, 2005).

Ainda, apurou-se que a depressão era a variável com o maior valor preditor, destacando-se como o fator com o maior contributo de entre as variáveis analisadas, bem como, no conjunto de todos os fatores. Este resultado é altamente evidenciado pela literatura, visto que a depressão é entendida como um dos principais fatores de risco para o suicídio (Braga & Dell'Aglio, 2013), consistindo numa variável com elevado potencial de predição desta ocorrência (e.g., Bousoño et al., 2017), corroborando os resultados obtidos. Ademais, a depressão relaciona-se positivamente com os comportamentos suicidas, aumentando a probabilidade da ocorrência dos mesmos (Borges & Werlang, 2006).

Denota-se que, até o momento, não foram identificadas investigações que analisem o potencial da vitimação por VN para predizer a ideação suicida, fazendo com que, o presente estudo, constitua-se como um contributo adicional à informação existente. Contudo, a vitimação por VN pode ser compreendida como um acontecimento de vida negativo com alta prevalência na idade jovem-adulta, o que enseja a necessidade de atenção à esta população (Caridade & Barros, 2018). Estudos como os de Brás e colaboradores (2016) aferiram a existência de correlações entre a vivência de AVN e a ideação suicida, identificando correlações positivas entre a ideação suicida e a experiência de abuso psicológico, abuso físico e abuso sexual em adolescentes, destacando-se que os AVN são um dos melhores preditores para a ideação suicida (Brás et al., 2016; Yang & Clum, 1996).

Os comportamentos suicidários na população jovem podem, muitas vezes, ser precedidos pela exposição ao stresse e/ou a situações individuais adversas (e.g., traumas/perdas) (APA, 2014; Beautrais, 2000). Liu e Miller (2014), numa revisão sistemática com 95 estudos, revelam uma consistência na existência de associação entre a ideação suicida e os acontecimentos de vida negativos, especialmente entre os sujeitos que revelam níveis de ideação suicida mais severos (Liu & Miller, 2014).

Aprofundando-se a importância da vitimação por VN na ideação suicida, procurou-se verificar se a relação entre ambas seria apenas direta ou mediada por uma ou mais variáveis

psicológicas. Aferiu-se que a regulação emocional apresenta um efeito mediador total, e revelou-se como o único mediador na relação entre vitimação por VN e ideação suicida na amostra em estudo.

Importa referir que, após uma vasta revisão da literatura, não foram identificados estudos anteriores que suportem os resultados encontrados, o que dificulta a comparação dos mesmos. Conforme já referido por Luthra (2006), o campo da violência no namoro sofre de uma distinta falta de teorias firmes nas quais sustentar as investigações. Entretanto, faz-se importante destacar a relevância dos resultados encontrados, considerando que estes indicam que quanto mais dificuldades de regulação emocional, maior a probabilidade de ideação suicida.

A nível internacional, foi encontrado apenas um estudo que analisa relações de mediação entre a vitimação por parceiro íntimo e os comportamentos suicidas (Kaslow et al., 1998), cujos resultados encontrados referem que a relação entre as variáveis é mediada pela desesperança, pelo distress psicológico e pelo uso de substâncias. A nível nacional, não foram encontrados estudos que analisem este tipo de relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida.

Por fim, buscou-se verificar a existência de potenciais relações de moderação entre as variáveis vitimação por VN e ideação suicida. Observou-se que a relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida é moderada pela ansiedade e pela depressão, sendo positiva e mais intensa nos sujeitos com níveis de ansiedade e de depressão mais elevados.

Os estudos que buscam aferir relações de moderação entre a vitimação por VN e a ideação suicida são igualmente escassos e analisam o efeito de potenciais variáveis moderadoras diversas àquelas exploradas no presente estudo, com semelhança apenas para a análise do potencial efeito moderador da depressão.

Chan e colaboradores (2008) identificaram que a relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida é moderada pela depressão, revelando que a interação entre a vitimação por VN e a ideação suicida é positiva e mais intensa em sujeitos que revelam níveis mais acentuados de depressão. Kaslow e colegas (1998), entretanto, identificaram que a relação entre a vitimação por parceiro íntimo e os comportamentos suicidas é moderada pelo suporte social, apurando que, as vítimas que apresentam elevado recurso ao suporte social revelam risco diminuído para a ideação suicida. Assim, conclui-se que a relação entre as experiências de vitimação por VN e a ideação suicida é mediada pela regulação emocional e moderada pela ansiedade e pela sintomatologia depressiva.

Dessa forma, considera-se que esta investigação venha a ser um contributo para estudos posteriores, considerando a ampla disseminação de investigações que analisaram o impacto da violência no namoro na saúde mental das vítimas, mas que não aprofundaram a interpretação acerca das relações estabelecidas entre as variáveis. Posto isto, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de suprir essa lacuna na literatura científica.

Face aos procedimentos e informações obtidas na presente investigação, faz-se importante referir a existência de potencialidades e de limitações. No que concerne às limitações, considerou-se que a extensão do protocolo pode ter influenciado a motivação de algumas participantes durante o preenchimento; a desejabilidade social pode, igualmente, ter influenciado na veracidade das respostas, tendo em vista que o reconhecimento e assunção de emoções e comportamentos que revelem a presença de sintomatologia ansiosa e depressiva, capacidade de regulação emocional reduzida e vitimação numa relação de namoro, pode ser um desafio; por fim, o facto de o estudo ser unicamente quantitativo, com recurso a medidas de autorrelato, não possibilita uma compreensão mais fenomenológica acerca do fenómeno.

Da mesma forma, verifica-se que o presente estudo apresenta diversas potencialidades, essencialmente, ter compreendido uma multiplicidade de variáveis de interesse para a temática e ter realizado uma caracterização abrangente dos fatores estudados na amostra; ter contribuído com informação sobre o impacto da vitimação por violência no namoro em mulheres jovens-adultas ao nível da saúde mental; ter explorado o potencial preditor dos fatores, permitindo destacar aqueles que apresentam mais relevo e ter aprofundado a relação entre os fatores, de modo a identificar a existência de efeitos de mediação e moderação na relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida.

8. Conclusões

Concluindo, o presente estudo permitiu averiguar as relações entre diferentes variáveis psicológicas e a vitimação por VN para com a ideação suicida, promovendo a compreensão do contributo da vitimação por violência no namoro na explicação deste fenómeno e o modo como se relacionam. Os resultados obtidos surgem como um complemento à literatura já existente acerca da temática, bem como, a todos os estudos que sejam realizados no futuro, constituindo um contributo para a informação científica na área da vitimação e da suicidologia entre as mulheres jovens-adultas. Considerando os dados epidemiológicos (e.g., DGS, 2016; Neves et al., 2020) e alguns dos resultados aferidos no presente estudo, atenta-se a importância de continuarem a ser desenvolvidas investigações nestas faixas etárias e com o público que revela vitimação por VN e ideação/comportamentos suicidas.

O presente estudo permitiu identificar a existência de correlações positivas e significativas entre a vitimação por VN, a regulação emocional e a ideação suicida, embora estas sejam correlações fracas. Aferiu-se, também, que as jovens-adultas que revelaram experiência de vitimação e psicopatologia prévia apresentam níveis mais elevados de ansiedade, sintomatologia depressiva, dificuldades na regulação emocional e ideação suicida. Por fim, verificou-se que, isoladamente, a vitimação por VN apresenta um potencial preditor para a ideação suicida, e que esta relação é mediada pela regulação emocional e moderada pela ansiedade e pela sintomatologia depressiva.

Para as investigações futuras, sugere-se a continuidade da avaliação dos fatores estudados na presente investigação, de modo a verificar se o comportamento dos mesmos se mantém. Igualmente, a integração de novos fatores permitiria aprofundar a compreensão acerca daqueles que contribuem para a relação entre a vitimação por VN e a ideação suicida.

Considerando que há poucos estudos que analisam a associação entre a vitimação por VN e a ideação suicida, esta relação não está bem explicada. Assim, sugere-se que em estudos futuros sejam testadas outras relações de mediação de moderação possíveis. Ademais, sendo que o presente estudo se encontra centrado numa amostra não-clínica de mulheres jovens-adultas, também se sugere que no futuro a investigação dos presentes fatores seja alargada a uma amostra clínica, considerando os níveis de ideação suicida mais elevados nas participantes que revelaram experiências de vitimação por VN e historial de psicopatologia.

Considera-se, ainda, que a realização de investigações de carácter qualitativo seria igualmente uma mais-valia, de modo que, permitiriam uma melhor compreensão do contexto em que se apresentam as dinâmicas abusivas, bem como as consequências no ajustamento psicossocial. Por fim, embora estudos transversais tenham valor informativo relevante, os estudos longitudinais podem fornecer informações sobre trajetórias de desenvolvimento e podem sugerir direções de causalidade, o que seria interessante para uma melhor compreensão da relação estabelecida entre a vitimação por violência no namoro e a ideação suicida.

Esta reflexão tem importantes implicações clínicas, considerando que a identificação de preditores do suicídio e uma compreensão alargada acerca da ação dos mesmos pode facilitar o desenvolvimento de intervenções, de cariz remediativa ou preventiva adequadas às necessidades dos sujeitos. No mesmo sentido, a identificação da vitimação por VN como um preditor da ideação suicida sugere a possibilidade de integração deste fator nas intervenções.

Como últimas considerações, espera-se ainda que os resultados alcançados pelo presente estudo permitam auxiliar o desenvolvimento de estratégias de prevenção do suicídio

entre a população mais jovem, com o contributo da prevenção à violência nas relações amorosas juvenis.

9. Referências Bibliográficas

- Ahmadabadi, Z., Najman, J. M., Williams, G. M., Clavarino, A. M., d'Abbs, P., & Tran, N. (2020). Intimate partner violence and subsequent depression and anxiety disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 611–620. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01828-1>
- Aldrighi, T. (2004). Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo – Brasil. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6, 105-120.
- Alexandra, C., & Figueiredo, B. (2006). Versão portuguesa das “Escala de Táticas de Conflito Revisadas”: estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(2), 14-39.
- American Psychiatric Association – APA (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. Artmed.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.51.6.1173>
- Bentley, K. H., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Fox, K. R., & Nock, M. K. (2016). Anxiety and its disorders as risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.*, 43, 30-46. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.008>
- Beautrais, A. L. (2000). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 420-436. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2000.00691.x>
- Belshaw, S. H., Siddique, J. A., Tanner, J., & Osho, G. S. (2012). The relationship between dating violence and suicidal behaviors in a national sample of adolescents. *Violence and Victims*, 27, 580-591. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.27.4.580>
- Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 345-351.
- Bossarte, R. M., Swahn, M. H., & Simon, T.R. (2008). Clustering of adolescent dating violence, peer violence, and suicidal behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 815-833. <https://doi.org/10.1177/0886260507313950>
- Botega, N. J. (2015). *Crise suicida: avaliação e manejo*. Artmed
- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., Bobes, J. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97-104.
- Braga, L. L., & Dell’Aglío, D. D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, 6(1), 2-14. <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>
- Bridge, J., Golstein, T., & Brent, D. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 372-394.

- Broidy, L., & Agnew, R. (1997). Gender and crime: A General Strain Theory Perspective. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 34(3), 275-306. <https://doi.org/10.1177/0022427897034003001>
- Callahan, M. R., Tolman, R.M. & Saunders (2003). Adolescent Dating Violence Victimization and Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Research*, 18 (6) 664-681. <https://doi.org/10.1177/0743558403254784>
- Campos, R. C., Holden, R. R., Laranjeira, P., Troister, T., Oliveira, A. R., Costa, F., & Fresca, N. (2016). Self-report depressive symptoms do not directly predict suicidality in nonclinical individuals: Contributions toward a more psychosocial approach to suicide risk. *Death Studies*, 40(6), 335-349.
- Caridade, S., Saavedra, R., & Machado, C. (2012). Práticas de prevenção da violência nas relações de intimidade juvenil: Orientações gerais. *Análise Psicológica*, 30(1-2), 131-142.
- Caridade, S., & Barros, S. (2018). Violência nas relações íntimas juvenis e ideação e comportamentos suicidas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(2), 323-336. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190213>
- Caridade, S. (2018). Violência no namoro: Contextualização teórica e empírica. In S. Neves & A. Correia (Coord.), *Violências no Namoro* (pp. 9-40). Edições ISMAI.
- Cha, S., Ihongbe, T. O., & Masho, S. W. (2016). Racial and gender differences in dating violence victimization and disordered eating among U.S. high schools. *Journal of Womens Health*, 00(00), 1-10. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5324>
- Chan, K. L., Straus, M. A., Brownridge, D. A., Tiwari, A., & Leung, W. C. (2008). Prevalence of dating partner violence and suicidal ideation among male and female university students worldwide. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53, 529- 537.
- Choi, J., Yu, M., & Kim, K. (2015). Suicidal ideation in adolescents: A structural equation modeling approach. *Nursing and Health Sciences*, 17, 119–125. <https://doi.org/10.1111/nhs.12142>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Rev Psiq Clín*, 37(4), 145-51.
- Direção Geral de Saúde [DGS]. (2013). *Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-prevencao-do-suicidio-20132017-pdf.aspx>
- Direção Geral de Saúde [DGS]. (2016). *Saúde Mental em Números – 2015: Programa Nacional para a Saúde Mental*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/portugal-saude-mental-em-numeros-201511.aspx>
- Direção Geral de Saúde [DGS]. (2017). *Programa Nacional para a Saúde Mental 2017*. Lisboa. Acedido a 10 de julho de 2022 em: https://nocs.pt/wp-content/uploads/2017/11/DGS_PNSM_2017.10.09_v2.pdf
- Domenech Del Rio, I., & Garcia Del Valle E, S. (2017). The Consequences of Intimate Partner Violence on Health: A Further Disaggregation of Psychological Violence-Evidence From Spain. *Violence Against Women*. 23(14), 1771-1789. <https://doi.org/10.1177/1077801216671220>

- Dohrenwend, B. S., Askenasy, A. R., Krasnoff, L., & Dohrenwend, B. P. (1978). Exemplification of a Method for Scaling Life Events: The PERI Life Events Scale. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(2), 205. <https://doi.org/10.2307/2136536>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41–54.
- Faias, J., Caridade, S. & Cardoso, J. (2016). Exposição à violência familiar e abuso íntimo em jovens: que relação? *Psicologica*, 59(1), 7-23.
- Falgares, G., Marchetti, D., Manna, G., Musso, P., Oasi, O., Kopala-Sibley, D., Santis, S., & Verrocchio, M. (2018). Childhood Maltreatment, Pathological Personality Dimensions, and Suicide Risk in Young Adults. *Frontiers in Psychology*, 9(806). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00806>
- Fergusson D, Horwood J, Lynskey M. (1993). Prevalence and comorbidity of DSM-III-R diagnoses in a birth cohort of 15 year olds. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 32, 1127–1134. <https://doi.org/10.1097/00004583-199311000-00004>.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behavior during adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 30, 23-39. <https://10.1017/S003329179900135X>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Ridder, E. M. (2005). Partner violence and mental health outcomes in a New Zealand birth cohort. *Journal of Marriage and Family*, 67(5), 1103-1119. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00202.x>
- Ferreira, J. A. & Castela, M. C. (1999). Questionário de Ideação Suicida (QIS). In Simões, M. R., Gonçalves, M. M., e Almeida, L. S., *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (pp. 123-130). Editora APPORT/SO
- Finkel, E. J., DeWall, C. N., Slotter, E. B., McNulty, J. K., Pond, R. S Jr., & Atkins, D. C. (2012). Using I³ theory to clarify when dispositional aggressiveness predicts intimate partner violence perpetration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102, 533–549.
- Freitas, G. V. S. & Botega, N. J. (2002). Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 48(3), 245-249.
- Fuller, G. (2015). The serious impact and consequences of physical assault. *Trends & issues in crime and criminal justice*. 496, 1-7.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Krahn, H. J. (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood: Seven-year trajectories. *Developmental Psychology*, 42, 350-365. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.350>
- García, L. J., Álvarez-Dardet, S. M., & García, M. V. H. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 26(3), 427-440.
- Garlow, S. J., Rosenberg, J., Moore, J. D., Haas, A. P., Koestner, B., Hendin, H., & Nemeroff, C. B. (2008). Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at

- Emory University. *Depression and Anxiety*, 25(6), 482-488. <https://doi.org/10.1002/da.20321>
- Gonçalves, A. M., Freitas, P. P., & Sequeira, C. A. C. (2011). Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: Fatores de risco e de proteção. *Millenium*, 40, 149-159.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D. & Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: moving from markers to mechanisms of risk. *Psychol Bull*, 129, 447-66.
- Holt, M, K., & Espelage, D, L. (2005). Social support as a moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among african american and caucasin adolescents. *School Psychology Review*, 34(3), 309-328.
- Instituto Nacional de Estatística. [INE]. (2021). *Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio) por 100 000 habitantes (N.º) por Local de Residência, Sexo e Grupo etário - Anual*. Instituto Nacional de Estatística. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0005042&contexto=bd&selTab=tab2&xlang=pt
- Kaslow, N. J., Thompson, M. P., Meadows, L. A., Jacobs, D., Chance, S., Gibb, B., Bornstein, H., Hollins, L., Rashid, A., & Phillips, K. (1998). Factors that mediate and moderate the link between partner abuse and suicidal behavior in African and American women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 533-540.
- Klonsky, E., May, A., & Saffer, B. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307-330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Lavoie, F., Robitaille, L., & Hébert, M. (2000). Teen dating relationships and aggression. *Violence Against Women*, 6(1), 6-36. <https://doi.org/10.1177/10778010022181688>
- Lee, Y., & Oh, K. J. (2012). Validation of reasons for living and their relationship with suicidal ideation in Korean college students. *Death Studies*, 36, 712-722.
- Liu, R.T. & Miller, I. (2014). Life events and suicidal ideation and behavior: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 34(3), 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.006>
- Luthra, R., & Gidycz, C. A. (2006). Dating violence among college men and women: Evaluation of a theoretical model. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(6), 717-731.
- Machado, C., Caridade, S., & Martins, C. (2010). Violence in juvenile dating relationships: Self-reported prevalence and attitudes in a Portuguese sample. *Journal of Family Violence*, 25, 43-52. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9268-x>
- Magalhães, M. J. (2005). A violência nas relações de intimidade: um contributo para a definição de alguns conceitos. *Centro de Investigação e Intervenção Educativas (CIIE – FPCEUP)*. 1-17.
- Magdol, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Fagan, J., & Silva, P. A. (1997). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 68-78. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.65.1.68>

- Makepeace, J. M. (1981). Courtship violence among college students. *Family Relations*, 30, 97-102. <https://doi.org/10.2307/584242>
- Maris, R. W., Berman, A. L., & Silverman M. M. (2000). The theoretical component in suicidology. In R. W. Maris, A. L. Breman, & M. M. Silverman (Eds.), *Comprehensive textbook of suicidology* (pp. 26–61). Nova Iorque: Guilford Press. Disponível em: https://books.google.pt/books?id=Zi-xoFAPnPMC&pg=PA10&hl=pt-PT&source=gbs_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=true
- May, A., & Klonsky, E. (2016). What distinguishes suicide attempters from suicide ideators? A meta-analysis of potential factors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23, 5-20. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12136>
- Miller, D. N., & Eckert, T. L. (2009). Youth Suicidal Behavior: An Introduction and Overview. *School Psychology Review*, 38(2), 153–167.
- Moitra, M., Santomauro, D., Degenhardt, L., Collins, P. Y., Whiteford, H., Vos. T., & Ferrari, A. (2021). Estimating the risk of suicide associated with mental disorders: A systematic review and meta-regression analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 242–249. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.053>
- Muñoz-Rivas, Graña, J. L. G., O’Leary, D., & Lozano, P. G. (2007). Physical and psychological aggression in dating relationships in Spanish university students. *Psicothema*, 19, 102-107.
- Murray, C. E. & Kardatzke, K. N. (2007). Dating Violence Among College Students: Key Issues for College Counselors. *Journal of College Counseling*, 10, 79-89. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2007.tb00008.x>
- Naghavi, M. (2019). Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2016: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *BMJ*, 364(194), 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmj.194>
- Neves, S., Correia, A., Torres, J., Borges, J., Silva, E., Topa, J. (2018). UNI+ - Programa de prevenção da violência no namoro em contexto universitário: Enquadramento concetual e resultados do diagnóstico de necessidades. In S. Neves e A. Correia (Orgs.), *Violências no Namoro*. Edições ISMAI.
- Neves, S., Jamal, S., Peixoto, S., & Borges, J. (2020). *Observatório da Violência no Namoro – Resultados de 2020*. Associação Plano i, Braga.
- Ngo, Q. M., Ramirez, J. I., Stein, S. F., Cunningham, R. M., Chermack, S. T., Singh, V., & Walton, M. A. (2018). Understanding the role of alcohol, anxiety, and trait mindfulness in the perpetration of physical and sexual dating violence in emerging adults. *Violence Against Women*, 24(10), 1166–1186. <https://doi.org/10.1177/1077801218781886>
- Nock, M., Borges, G., Bromet, E., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., ... Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98-105. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.040113>
- O’Connor, R. C., & Portzky, G. (2018). The relationship between entrapment and suicidal behavior through the lens of the integrated motivational–volitional model of suicidal behavior. *Current Opinion in Psychology*, 22, 12–17. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.021>

- Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP] (2018). Suicídio e Ideação Suicida em Estudantes Universitários. Lisboa.
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2021). *Suicida worldwide in 2019: Global Health Estimates*. Geneva. Acedido a 10 de julho de 2022 em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/suicide-estimates>
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2022). *World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva. Acedido a 10 de julho de 2022 em: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
- Paiva, C. & Figueiredo, B. (2003). Abuso no contexto do relacionamento íntimo com o companheiro: Definição, prevalência, causas e efeitos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4, 165- 184
- Paiva, C. & Figueiredo, B. (2004). Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 243-272.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o Estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS) de 21 Itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Plichta S. B., & Falik, M. Prevalence of violence and its implications for women's health. *Womens Health Issues*. 11(3), 244-58. [https://doi.org/10.1016/s1049-3867\(01\)00085-8](https://doi.org/10.1016/s1049-3867(01)00085-8)
- Rajappa, K., Gallagher, M., & Miranda, R. (2012). Emotion dysregulation and vulnerability to suicidal ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 833–839.
- Santos, R., & Caridade, S. (2017). Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas ao (des)ajustamento psicossocial. *Revista Psique*, 23, 18-39, 2017.
- Shorey, R. C., Febres, J., Brasfield, H., Zucosky, H., Cornelius, T. L., & Stuart, G. L. (2013). Reactions to Dating Violence Research: Do Difficulties with Distress Tolerance Increase Negative Reactions? *Journal of Family Violence*. 28(5), 479-87. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9519-8>
- Smith, D. M. & Donnelly, J. (2000). Adolescent Dating Violence: A Multi-Systemic Approach of Enhancing Awareness in Educators, Parents, and Society. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 21(1), 53-64. http://doi.org/10.1300/J005v21n01_04
- Sobrinho, A. T., & Campos, R. C. (2016). Perceção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. *Análise Psicológica*, 34(1), 47–60. doi: <https://doi.org/10.14417/ap.1061>
- Stephenson, H., Pena-Shaff, J., & Quirk, P. (2006). Predictors of College Student Suicidal Ideation: Gender Differences. *Coll Stud J*, 40(1), 109-117.
- Straus, M. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by males and female university students worldwide. *Violence Against Women*, 10, 790-811. <https://doi.org/10.1177/1077801204265552>
- Sugarman, D. B. & Hotaling, G. T. (1989). Dating violence: Prevalence, context and risk markers. In M.A. Pirog-Good & J.E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships*:

- Emerging social issues* (pp. 3-32). Praeger. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/232463596 Dating Violence Prevalence Context and Risk Markers](https://www.researchgate.net/publication/232463596_Dating_Violence_Prevalence_Context_and_Risk_Markers)
- Tang, F., Xue, F., & Qin, P. (2015). The interplay of stressful life events and coping skills on risk for suicidal behavior among youth students in contemporary China: a large scale cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 15(182).
- Vaz Serra, A. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21 (4), 261-278.
- Wiebenga, J. X. M., Dickhoff, J., Mérelle, S. Y. M., Eikelenboom, M., Heering, H. D., Gilissen, R., Oppen, P. V., & Penninx, B. W. J. H. (2021). Prevalence, course, and determinants of suicide ideation and attempts in patients with a depressive and/or anxiety disorder: A review of NESDA findings. *Journal of Affective Disorders*, 283, 267–277. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.053>
- Yang, B., & Clum, G. (1996). Effects of early negative life events on cognitive functioning and risk for suicide: A review. *Clinical Psychology Review*, 16(3), 177–195. <http://publicaciones.umh.es/docview/618748737?accountid=28939>
- Weinberg, A., & Klonsky, D. (2009). Measurement of Emotion Dysregulation in Adolescents. *Psychological Assessment*, 21(4), 616 – 621. <https://doi.org/10.1037/a0016669>
- Wekerle, C., & Wolfe, D. A. (1999). Dating violence in mid-adolescence: theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clin Psychol Rev*, 19(4), 435-456. [http://doi.org/10.1016/s0272-7358\(98\)00091-9](http://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00091-9)
- Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology*, 12, 189–201. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.001>
- Werlang, B. S. G., Borges, V. R., Fensterseifer, L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *Revista Interamericana de psicología*, 39(2), 259-266. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/26610518 Fatores de Risco ou Protecao para a Presencade Ideacao Suicida na Adolescencia](https://www.researchgate.net/publication/26610518_Fatores_de_Risco_ou_Protecao_para_a_Presencade_Ideacao_Suicida_na_Adolescencia)
- Wiebenga, J. X. M., Dickhoff, J., Mérelle, S. Y. M., Eikelenboom, M., Heering, H. D., Gilissen, R., Oppen, P. V., & Penninx, B. W. J. H. (2021). Prevalence, course, and determinants of suicide ideation and attempts in patients with a depressive and/or anxiety disorder: A review of NESDA findings. *Journal of Affective Disorders*, 283, 267–277. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.053>
- Wilde, E.J., Kienhorst, I. C. W. M., & Diekstra, R. F. W. (2001). Suicidal behavior in adolescents. In I. M. Goodyer (Ed.), *The depressed child and adolescent* (pp. 267-291). Nova Iorque: Cambridge University Press. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/233456332 Suicidal Behavior in Adolescents](https://www.researchgate.net/publication/233456332_Suicidal_Behavior_in_Adolescents)
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Preventing Suicide: A Global Imperative*. WHO, Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf
- Wolford-Clevenger, C., Grigorian, H., Brem, M., Florimbio, A., Elmquist, J., & Stuart, G. L. (2017) Associations of Emotional Abuse Types with Suicide Ideation Among Dating

- Couples. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(9), 1042-1054. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1335821>
- Zancan, N., & Habigzang, L. (2018). Regulação emocional, sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com histórico de violência conjugal. *Psico-USF*, 23(2), 253-265. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230206>
- Zarroug, B., Bendaou, B., Elkinany, S., Rammouz, I., Aalouane, R., Lyousii, B., Khelafa, S., Bout, A., Berhili, N., Hlal, H., Nejjari, C., & El Rhazi, K. (2015). Suicidal behaviors among Moroccan school students: prevalence and association with socio-demographic characteristics and psychoactive substances use: a crosssectional study. *BMC Psychiatry*, 15(284).
- Zweig, J. M., Dank, M., Yahner, J., & Lachman, P. (2013). The role of cyber dating abuse among teens and how it relates to other forms of teen dating violence. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 1063-1077. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9922-8>

10. Anexos

Anexo A. Consentimento informado

Estudo das Relações de Namoro das Mulheres em Portugal

Este questionário está inserido no âmbito de uma investigação realizada no Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade do Algarve (UALg).

Para responder ao questionário e participar desta investigação, é necessário que leia e aceite o Consentimento Informado descrito abaixo.

Encontro-me à disposição para eventuais dúvidas ou mais informações. O contacto pode ser feito através do e-mail cavali.gabriela@gmail.com ou mbras@ualg.pt.

Reconhecidamente, agradecemos a sua disponibilidade e preciosa colaboração para a nossa investigação.

*Obrigatório

1. Consentimento Informado *

Para responder a este questionário, é necessário identificar-se como mulher, ter entre 18 e 30 anos, residir em Portugal e estar numa relação de namoro ou ter experienciado uma relação de namoro anteriormente.

A participação nesta investigação é voluntária, anónima e confidencial. A participante possui o direito de desistir a qualquer altura, sem prejuízos ou penalizações pela sua decisão. A recolha de dados poderá apresentar alguns potenciais riscos, tais como o eventual desconforto emocional devido à evocação de determinadas memórias.

O questionário possui uma duração de aproximadamente 20 minutos e todas as perguntas são de resposta obrigatória. Não existem respostas certas ou erradas, pelo que, solicitamos que responda com a maior sinceridade possível. Em caso de dúvida, selecione a resposta que lhe pareça mais apropriada. Os resultados deste estudo serão, exclusivamente, para fins de investigação científica e no âmbito desta investigação. Após a conclusão, os resultados desta investigação serão disponíveis na Biblioteca Central da Universidade do Algarve (UALg) e podem ser consultados por quem tiver interesse.

Concordo em participar deste estudo. Declaro estar informada acerca das condições de participação e dos meus direitos.