

VANESSA ISABEL VIEGAS LAPA

**ACONTECIMENTOS DE VIDA NEGATIVOS E IDEAÇÃO SUICIDA:
O PAPEL MODERADOR DO OTIMISMO EM JOVENS
UNIVERSITÁRIOS**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2023

VANESSA ISABEL VIEGAS LAPA

**ACONTECIMENTOS DE VIDA NEGATIVOS E IDEAÇÃO SUICIDA:
O PAPEL MODERADOR DO OTIMISMO EM JOVENS
UNIVERSITÁRIOS**

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

2023

**Acontecimentos de Vida Negativos e Ideação Suicida:
O Papel Moderador do Otimismo em jovens universitários**

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 da listagem de referências incluída.

Assinatura

(Vanessa Isabel Viegas Lapa)

Copyright © 2023 em nome de Vanessa Isabel Viegas Lapa

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, 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

Neste momento de concretização, é impossível expressar adequadamente a profundidade da gratidão que sinto por todas as pessoas que fizeram este sonho possível. Estes cinco anos têm sido uma aventura extraordinária, repleta de desafios e momentos de crescimento. Contudo, não teria alcançado este ponto sem a ajuda e apoio incansável de muitas pessoas notáveis.

Em primeiro lugar, gostaria de expressar a minha profunda gratidão à Prof.^a Doutora Marta Brás, cujo conhecimento, orientação sábia, apoio constante e paciência no meio da *tempestade* tornaram este dia possível. Obrigada por todas as sugestões perspicazes e *feedback* crítico para que conseguisse fazer ainda melhor.

Gostaria também de expressar a minha gratidão à instituição académica que me proporcionou esta oportunidade, Universidade do Algarve. A todos os docentes da Licenciatura em Psicologia e do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde que tiveram um papel fundamental no meu conhecimento e crescimento enquanto profissional e pessoa.

Às minhas colegas e amigas de Licenciatura e Mestrado, que compartilharam as alegrias e desafios deste percurso comigo. Agradeço por todo o companheirismo e apoio mútuo.

Um agradecimento especial à Carina, Fábio, Gabi, Lili e Tina, cuja paciência infinita, ânimo constante e capacidade de escuta ajudaram-me a superar os momentos mais difíceis durante os meus anos académicos.

Ao meu namorado Bruno, por acreditar em mim nos momentos em que a dúvida prevaleceu. O teu apoio, amor, presença e motivação foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais e à minha irmã, pelo vosso apoio incondicional, incentivo e compreensão. Vocês foram a base sólida sobre a qual construí o meu caminho académico e pessoal.

Por fim, agradeço àqueles que, de alguma forma, contribuíram para este estudo, mesmo que indiretamente. A vossa contribuição e *insights* desempenharam um papel significativo.

Este é um momento de celebração, mas também de reconhecimento. Estou verdadeiramente grata por todas as pessoas que fizeram parte deste percurso e que me ajudaram a chegar a este ponto. Que esta dissertação sirva como uma homenagem à nossa colaboração e como uma demonstração do poder do apoio, da dedicação e da determinação.

Obrigada, do fundo do meu coração, por tornarem este sonho uma realidade.

“One day, in retrospect, the years of struggle will strike you as the most beautiful.”

Sigmund Freud

Resumo

O suicídio é um processo complexo, que se inicia com a ideação suicida e pode terminar no ato suicida. É um grave problema de saúde pública, sendo a quarta maior causa de morte entre os jovens a nível internacional e a segunda principal nos estudantes universitários. Destaca-se a importância de compreender o papel dos fatores de risco e protetores, de modo a implementar estratégias preventivas eficazes. Os acontecimentos de vida negativos (AVN) têm sido identificados como fatores de risco significativos para a ideação suicida. Contudo, a literatura é parca e inconsistente sobre o papel moderador de fatores protetores, como o otimismo, na mitigação do impacto dos AVN na ideação suicida. O presente estudo pretende analisar a relação entre a história de AVN e a ideação suicida e se o otimismo disposicional poderá funcionar como um moderador na relação entre estas duas variáveis.

Participaram 80 estudantes universitários, entre os 18 e os 30 anos, que responderam a um Questionário Sociodemográfico, ao Inventário de Ideação Suicida Positiva e Negativa, ao Questionário de Trauma de Infância – Versão breve e ao Teste de Orientação de Vida – Revisto através de uma plataforma digital de recolha de dados.

Os resultados indicam que os AVN predizem significativamente a ideação suicida. Verifica-se também que o otimismo se relaciona de forma negativa e significativa com a ideação suicida e que o otimismo não modera a relação entre os AVN e a ideação suicida.

Na globalidade, os resultados foram ao encontro da literatura, enaltecendo que os AVN conferem risco para a ideação suicida e que o otimismo age como um fator protetor, embora não tenha um papel moderador. Conclui-se assim que tanto os AVN, quanto o otimismo estão inversamente associados com a ideação suicida. A vivência de AVN está associada a um aumento significativo nos níveis de ideação suicida, enquanto maiores níveis de otimismo estão relacionados a menores níveis de ideação suicida. Neste sentido, é essencial promover programas de apoio e intervenção que visam fortalecer o otimismo como parte da promoção da saúde mental.

Palavras-Chave: Ideação suicida, Acontecimentos de vida negativos, Otimismo, Estudantes universitários, Jovens-adultos, Saúde mental

Abstract

Suicide is a complex process that begins with suicidal ideation and may culminate in suicidal acts. It is a serious public health issue, ranking as the fourth leading cause of death among young people worldwide and the second leading cause among university students. Understanding the role of risk and protective factors is crucial for implementing effective preventive strategies. Negative life events (NLEs) have been identified as significant risk factors for suicidal ideation. However, the literature is scarce and inconsistent regarding the moderating role of protective factors, such as optimism, in mitigating the impact of NLEs on suicidal ideation. This study aims to examine the relationship between a history of NLEs and suicidal ideation and whether dispositional optimism may function as a moderator in the relationship between these two variables.

Eighty university students aged 18 to 30 participated in this study. They completed a Sociodemographic Questionnaire, the Positive and Negative Suicidal Ideation Inventory, a Brief Childhood Trauma Questionnaire, and the Revised Life Orientation Test through a digital data collection platform.

The results indicate that NLEs significantly predict suicidal ideation. Furthermore, optimism is negatively and significantly related to suicidal ideation, but optimism does not moderate the relationship between NLEs and suicidal ideation.

Overall, the findings align with the existing literature, highlighting that NLEs pose a risk for suicidal ideation and that optimism acts as a protective factor, although it does not have a moderating role. Therefore, it can be concluded that both NLEs and optimism are inversely associated with suicidal ideation. Experience of NLEs is linked to a significant increase in suicidal ideation levels, while higher levels of optimism are associated with lower levels of suicidal ideation. It is essential to promote support and intervention programs aimed at strengthening optimism as part of mental health promotion.

Keywords: Suicidal ideation, Negative life events, Optimism, University students, Young adults, Mental health

Índice

Capítulo I – Enquadramento teórico	1
1.1. Suicídio	1
1.2. O processo suicidário	2
1.3. Saúde mental e suicídio nos jovens universitários.....	3
1.4. Modelos explicativos do risco suicidário.....	5
1.4.1. Modelo Etiológico da Conduta Suicida (Yang & Clum, 1996)	5
1.4.2. Modelo de Conduta Suicida (Cruz, 2003, 2006)	7
1.4.3. Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008)	8
1.5. A vivência dos acontecimentos de vida negativos e o seu impacto na ideação suicida	10
1.6. O papel do otimismo na relação entre os acontecimentos de vida negativos e ideação suicida	13
Capítulo II – Estudo empírico	18
2.1. Objetivos de investigação	18
2.2. Método	18
2.2.1 Desenho do estudo.....	18
2.2.2. Participantes	19
2.3 Instrumentos.....	21
2.3.1 Questionário Sociodemográfico (QSD)	21
2.3.2. Inventário de Ideação Suicida Positiva e Negativa (PANSI)	22
2.3.3. Questionário de Trauma de Infância – Versão breve (CTQ-SF).....	22
2.3.4. Teste de Orientação de Vida - Revisto (LOT-R).....	23
2.4. Procedimentos.....	24
2.4.1. Recolha de dados	24
2.4.2. Tratamento de dados.....	25

2.5.	Resultados.....	26
2.5.1	Análise Descritiva.....	26
2.5.2	Análise das Diferenças de Médias entre Grupos	27
2.5.3	Análise Correlacional	28
2.5.4	Análise de Moderação	31
2.6.	Discussão	33
2.7.	Conclusão.....	37
	Referências Bibliográficas.....	41
	Anexos.....	47

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo Etiológico da Conduta Suicida (Yang & Clum, 1996).....	6
Figura 2. Modelo de Conduta Suicida (Cruz, 2003, 2006).....	7
Figura 3. Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008).....	9
Figura 4. Modelo de moderação do Otimismo na relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e Ideação Suicida.....	32

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caraterísticas sociodemográficas dos participantes.....	19
Tabela 2. Estatística Descritiva da história clínica e psicopatológica dos participantes..	20
Tabela 3. Estatísticas Descritivas dos Acontecimentos de Vida Negativos, Ideação Suicida e Otimismo.....	26
Tabela 4. Diferenças de Médias da Ideação Suicida e Otimismo em função da história de Acontecimentos de Vida Negativos.....	27
Tabela 5. Correlações de <i>Pearson</i> (<i>r</i>) entre os AVN, o otimismo e a Ideação Suicida...	28
Tabela 6. Contributo das Variáveis na Explicação da Ideação Suicida Negativa.....	30

Índice de Anexos

Anexo A. Consentimento informado.....	48
--	----

Lista de Siglas

AE (CTQ-SF): Abuso Emocional

AF (CTQ-SF): Abuso Físico

AS (CTQ-SF): Abuso Sexual

AVN: Acontecimentos de Vida Negativos

CTQ-SF: *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form*

IN (PANSI): Ideação Negativa

IP (PANSI): Ideação Positiva

LOT-R: *Revised Life Orientation Test*

NE (CTQ-SF): Negligência Emocional

NF (CTQ-SF): Negligência Física

PANSI: *Positive and Negative Suicide Ideation Inventory*

SPSS: *Statistical Package for the Social Sciences*

VD: Variável Dependente

VI: Variável Independente

Capítulo I – Enquadramento teórico

1.1. Suicídio

O suicídio é um grave problema de saúde pública, sendo a quarta maior causa de morte entre os 15 e os 29 anos de idade a nível internacional (Organização Mundial da Saúde, 2021) e a segunda principal causa de morte nos estudantes universitários (Chang et al., 2018; Taub & Thompson, 2013).

O comportamento suicidário abrange todo e qualquer ato através do qual um indivíduo causa uma lesão a si próprio, independentemente do grau de intenção letal. Sendo este um comportamento mais que um comportamento autolesivo, pode estar presente desde o suicídio consumado até à ideação suicida, passando pelos graus intercalares da tentativa de suicídio e dos comportamentos autolesivos (Organização Mundial da Saúde, 2021).

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (2021), cerca de 703 mil indivíduos cometem suicídio anualmente, o que corresponde a uma pessoa a cada 40 segundos. Já em Portugal, de acordo com os dados mais recentes do Instituto Nacional de Estatística (2021), 9.5 mortes por 100 mil habitantes foram causadas por lesões autoprovocadas intencionalmente, verificando-se um crescimento de 22.4% nos últimos anos (Nunes, 2018) e uma maior prevalência na região sul (Direção-Geral da Saúde, 2013). Os resultados apontam também o suicídio como uma das principais causas de morte em jovens portugueses, com idade compreendidas entre os 15 e os 23 anos, verificando-se uma maior prevalência na região sul (Direção-Geral da Saúde, 2013).

O suicídio é uma problemática que resulta de uma variada e complexa rede de interações psicológica, biológica, genética, sociocultural e económica (Nunes, 2018).

A literatura indica que os homens possuem uma maior tendência ao suicídio. Nunes (2018) concluiu que, em Portugal, durante o período de tempo analisado (entre 2007 e 2014), a percentagem de suicídio nos homens aumentou 21.8%, passando de 11.9 para 14.5 suicídios por 100 mil habitantes. Já entre as mulheres, o aumento foi de 10.3%, crescendo de 3.9 para 4.3 suicídios por 100 mil habitantes. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (2021), o sexo feminino representa valores de taxa de mortalidade por suicídio inferiores (4.4%) ao sexo masculino (15.2%).

Aquando da presença de fatores de risco existe uma maior probabilidade de comportamentos suicidários (Direção-Geral da Saúde, 2013). Num estudo realizado com uma amostra de 344 adolescentes, cujas idades variavam entre os 14 e os 19 anos, verificou-se a existência de uma ligação entre os fatores psicológicos de risco e de proteção e a ideação suicida. Os resultados revelaram a contribuição diferencial dos fatores de risco, tais como os acontecimentos de vida negativos, e dos fatores de proteção, sendo possível verificar que estes fatores explicaram cerca de 40% da ideação suicida observada. Foi ainda possível constatar que os acontecimentos de vida negativos exercem uma influência direta sobre a ideação suicida, coexistindo com uma influência mediada por fatores psicológicos (Brás et al., 2016). Este resultado é corroborado com a meta-análise de Howarth et al. (2020), com uma amostra de jovens-adultos, demonstrando que os AVN estão associados a um aumento de 45% no risco de ideação suicida. De notar que esta associação foi mais forte em homens jovens-adultos.

A evidência científica demonstra um número crescente de comportamentos suicidários sendo cada vez mais necessário uma reflexão sobre as causas que estarão subjacentes a esta realidade social. São vários os estudos nacionais e internacionais que caracterizam o suicídio como “um fenómeno complexo e universal, que continua a atingir todas as culturas, classes sociais e idades e possui uma etiologia multifatorial, englobando fatores biológicos, sociais, culturais e ambientais” (Gonçalves et al., 2011, p. 150) sendo que, a morte é temida pelos indivíduos e surge paradoxalmente como um desejo, um objetivo ou uma forma de resolução dos problemas (Gonçalves et al., 2011).

1.2. O processo suicidário

O suicídio é um fenómeno de grande complexidade e multiplicidade fatorial (Direção-Geral da Saúde, 2013). Assim sendo, o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio (DGS, 2013) propõe quatro construtos distintos do processo suicidário: a ideação suicida, os comportamentos autolesivos, a tentativa de suicídio e o suicídio consumado.

A ideação suicida pode ser definida como “pensamentos e cognições sobre acabar com a própria vida, que podem ser vistos como precursores de comportamentos autolesivos ou atos suicidas” (DGS, 2013, p. 104). Estes podem apresentar-se sob a forma de desejos e/ou plano para cometer suicídio, sem que haja necessariamente passagem ao ato (DGS, 2013). É pertinente realçar que a ideação suicida é normalmente o marco inicial

do processo, antecedendo os comportamentos autolesivos e os atos suicidas. É um forte indicador da ocorrência de comportamentos suicidários, o que significa que quanto mais intensa for a ideação suicida, maior será o risco de o indivíduo cometer um comportamento suicida (DGS, 2013).

Apesar de a maioria dos indivíduos com ideação suicida não chegar a realizar o ato suicida, a presença da mesma é vista como um preditor de tentativas de suicídio e suicídio consumado (Klonsky et al., 2016).

No comportamento autolesivo não há existência de intencionalidade suicida, no entanto envolve atos autolesivos intencionais, entre os quais, cortar-se, saltar de um local relativamente elevado, ingestão de fármacos em doses excessivas, ingestão de uma substância psicoativa com propósito declaradamente autoagressivo ou substâncias não ingeríveis (e.g., lixívia) (DGS, 2013).

Os atos suicidas podem ser diferenciados em dois construtos: a tentativa de suicídio, cujo ato resulta na morte, mas que, por razões diversas, geralmente alheias ao indivíduo, resulta frustrado e o suicídio consumado, cuja morte é provocada por um ato levado a cabo pelo indivíduo com intenção de pôr termo à vida, incluindo a intencionalidade de natureza psicopatológica (DGS, 2013).

Apesar de tanto os comportamentos autolesivos como os atos suicidas envolverem atos lesivos deliberado, estes comportamentos são fenomenologicamente distintos (Andover et al., 2012), sendo a principal distinção entre elas a intenção suicida.

Tendo em conta a multiplicidade fatorial destes construtos, torna-se urgente compreender os grupos de risco do suicídio. Deste modo, a saúde mental e bem-estar dos estudantes universitários tem sido apontado como uma preocupação importante de saúde pública.

1.3. Saúde mental e suicídio nos jovens universitários

O ingresso no ensino superior representa um acontecimento de vida marcante para a maioria dos estudantes (Sheldon et al., 2021). Os estudantes universitários são considerados um grupo de risco para o suicídio devido à transição para a universidade e os desafios desenvolvimentais associados à transição para a idade adulta. A maior parte dos problemas de saúde mental ocorre antes dos vinte e quatro anos de idade, tendo como

consequência resultados acadêmicos baixos e aumento do abandono dos estudos (Sheldon et al., 2021).

No decorrer do percurso acadêmico superior ocorrem múltiplas mudanças na vida dos jovens adultos estudantes marcadas por um período conturbado de desafios (Gonçalves et al., 2011). Estas mudanças vêm acompanhadas por um conjunto de dificuldades e preocupações (e.g., exames e reprovações) que muitas vezes se acentuam no caso dos estudantes que estudam longe do seu local de residência e são confrontados com um conjunto de dificuldades acrescidas de adaptação, novas responsabilidades, incertezas, sentimentos de solidão e, por vezes, preocupações financeiras (Gonçalves et al., 2011). Estas transições na vida dos estudantes universitários podem estar na origem de vários problemas de saúde mental, entre os quais os comportamentos suicidários, tornando-se ainda mais preocupantes quando os mesmos encaram o suicídio como a única saída para os seus problemas (Gonçalves et al., 2011).

É estimado que cerca de mil estudantes universitários cometem suicídio anualmente, sendo que um em cada dez reportam ter seriamente considerado suicídio nos últimos doze meses (Taub & Thompson, 2013). Não obstante, de acordo com a *National College Health Assessment* (American College Health Association, 2018) revelaram que, entre uma amostra de quase 74 mil estudantes universitários dos Estados Unidos, 8.4% relataram ter considerado suicídio nos últimos doze meses e 10.3% afirmaram ter realizado uma tentativa de suicídio.

Num estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado em Portugal, com uma amostra composta por 1074 estudantes do ensino superior, os autores investigaram a presença de ideação suicida e a prevalência do risco de suicídio entre estudantes do ensino superior politécnico. Os resultados revelaram que a presença ou gravidade de pensamentos suicidas é baixa, sendo que 6.5% dos estudantes referem já ter feito alguma tentativa de suicídio ao longo da vida. Embora a prevalência de ideação suicida não seja elevada, foi identificado um potencial risco de suicídio em 84 estudantes da amostra, o que corresponde a 7.8% (Gonçalves, 2014). Devido a estas repercussões para ambos os estudantes e as universidades, torna-se cada vez mais urgente abordar em investigações a saúde mental dos estudantes universitários.

Os jovens adultos deparam-se com uma adulez emergente caracterizada pelo surgimento de diversas novas exigências sociais que, por sua vez, faz com que os mesmos

se sintam vulneráveis, caso não possuam os recursos necessários para lidar com os problemas que emergem tornando esta população vulnerável a perturbações psicológicas, que pode resultar no surgimento de ideação e tentativas de suicídio (Pereira et al., 2018).

1.4. Modelos explicativos do risco suicidário

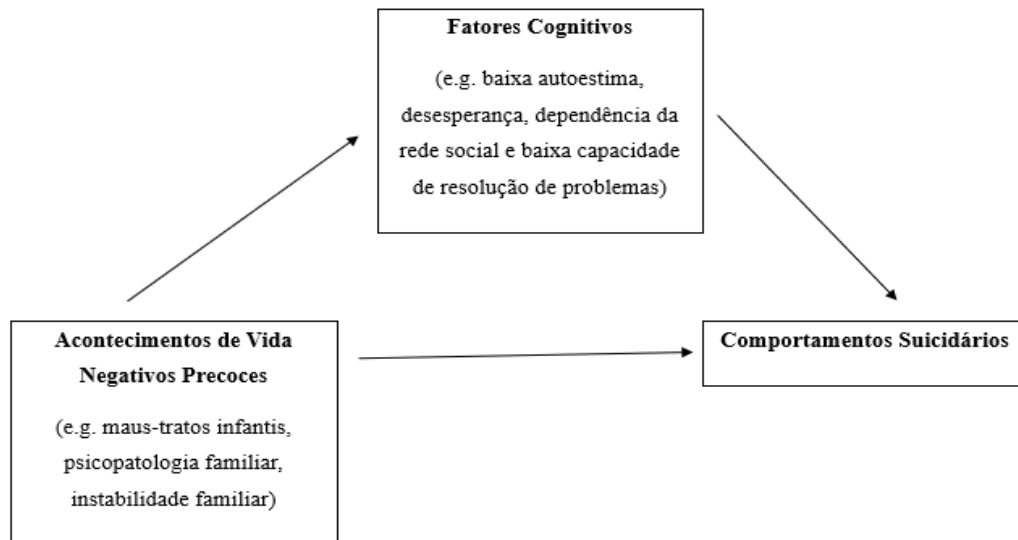
Devido aos múltiplos fatores etiológicos que o suicídio comporta (DGS, 2013) diversas investigações nesta área têm vindo a focar-se nos fatores psicológicos de risco e de proteção que melhor explicam os comportamentos suicidários e a ideação suicida. Para este efeito, foram desenvolvidos modelos psicológicos que procuram explicar a vulnerabilidade para o comportamento suicida (Hirsch et al., 2007).

1.4.1. Modelo Etiológico da Conduta Suicida (Yang & Clum, 1996)

O Modelo Etiológico da Conduta Suicida (Yang & Clum, 1996) propõe que os acontecimentos de vida negativos precoces, salientando os maus-tratos infantis, psicopatologia familiar e a instabilidade familiar, assim como os comportamentos suicidários têm um efeito significativo no funcionamento cognitivo do indivíduo que resultam em défices cognitivos, manifestando-se através de fatores como a baixa autoestima, desesperança, dependência da rede social e baixa capacidade de resolução de problemas (Figura 1). Deste modo, este modelo defende que os fatores cognitivos do indivíduo agem como um mediador entre os acontecimentos de vida negativos e os comportamentos suicidários (Yang & Clum, 1996).

Figura 1

Modelo Etiológico da Conduta Suicida (Yang & Clum, 1996)



O modelo de Yang e Clum (1996) contempla que os acontecimentos de vida negativos contribuem para um aumento progressivo no impacto do funcionamento cognitivo, ou seja, os indivíduos que experienciaram diferentes tipos de acontecimentos negativos apresentam maior déficit cognitivo. Da mesma forma, o efeito do déficit cognitivo no comportamento suicida também é cumulativo, isto é, os indivíduos com diversos tipos de défices cognitivos são mais propensos a cometer atos suicidas. Os autores formularam a hipótese de que os indivíduos que vivenciam um maior número de acontecimentos negativos estão mais predispostos a cometerem atos suicidas.

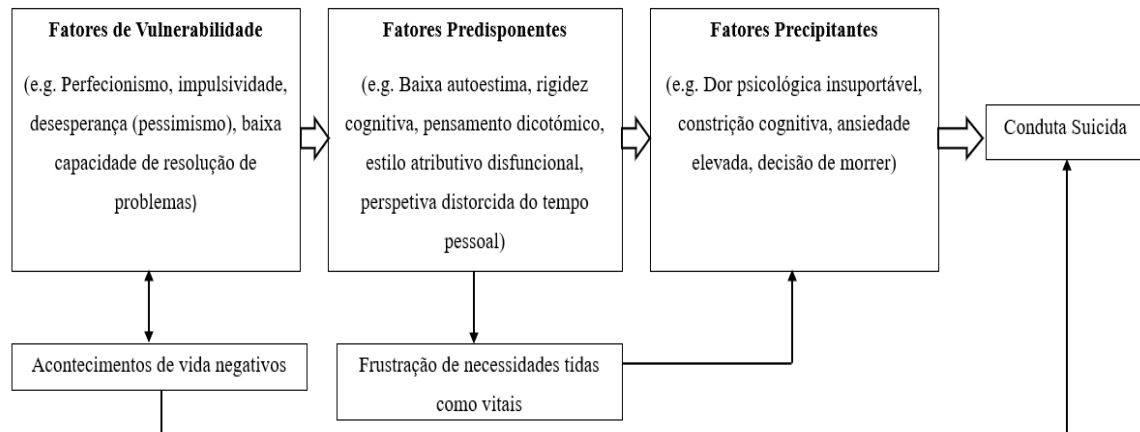
De forma a testar esta hipótese, Yang e Clum (2000) realizaram um estudo com uma amostra de 181 estudantes universitários com e sem comportamentos suicidas. Os autores verificaram que os acontecimentos de vida negativos possuem um impacto ligeiro sobre os comportamentos suicidas. No entanto, foi possível observar um impacto significativo sobre o funcionamento cognitivo e, conseqüentemente, um impacto também significativo sobre o comportamento suicida concluindo que os fatores cognitivos agem, de facto, como um mediador entre os acontecimentos de vida negativos e os comportamentos suicidas.

1.4.2. *Modelo de Conduta Suicida* (Cruz, 2003, 2006)

O Modelo de Conduta Suicida (Cruz, 2003, 2006) considera três grupos de fatores determinantes: fatores de vulnerabilidade, fatores predisponentes e fatores precipitantes até ao surgimento da conduta suicida (Figura 2).

Figura 2

Modelo de Conduta Suicida (Cruz, 2003, 2006)



Os fatores de vulnerabilidade são moderadores na relação da pessoa com as suas vivências, ou seja, estão relacionados com os acontecimentos de vida negativos e suscitam o desenvolvimento da crise suicida a par de características de personalidade como o perfeccionismo, impulsividade e a desesperança (Cruz, 2003, 2006).

Os fatores predisponentes aumentam a probabilidade de o indivíduo optar pelo suicídio, devido a fatores como a baixa autoestima, a rigidez cognitiva e a sua perspetiva distorcida do tempo pessoal agindo assim como um mediador entre os acontecimentos de vida negativos e a conduta suicida (Cruz, 2003, 2006).

Os fatores precipitantes determinam o momento e a forma da conduta suicida consoante os motivos mais presentes no momento, sendo estes a dor psicológica insuportável, a constricção cognitiva, a ansiedade elevada e/ou a decisão de morrer (Cruz, 2003, 2006).

Deste modo, a conduta suicida surge da combinação dos pontos anteriormente mencionados: a vivência dos acontecimentos de vida negativos com determinadas características de personalidade, estilos cognitivos disfuncionais e a experiência de acontecimentos atuais que o indivíduo interpreta como insuportáveis, resultando na dor psicológica que determina a decisão suicida (Cruz, 2003, 2006).

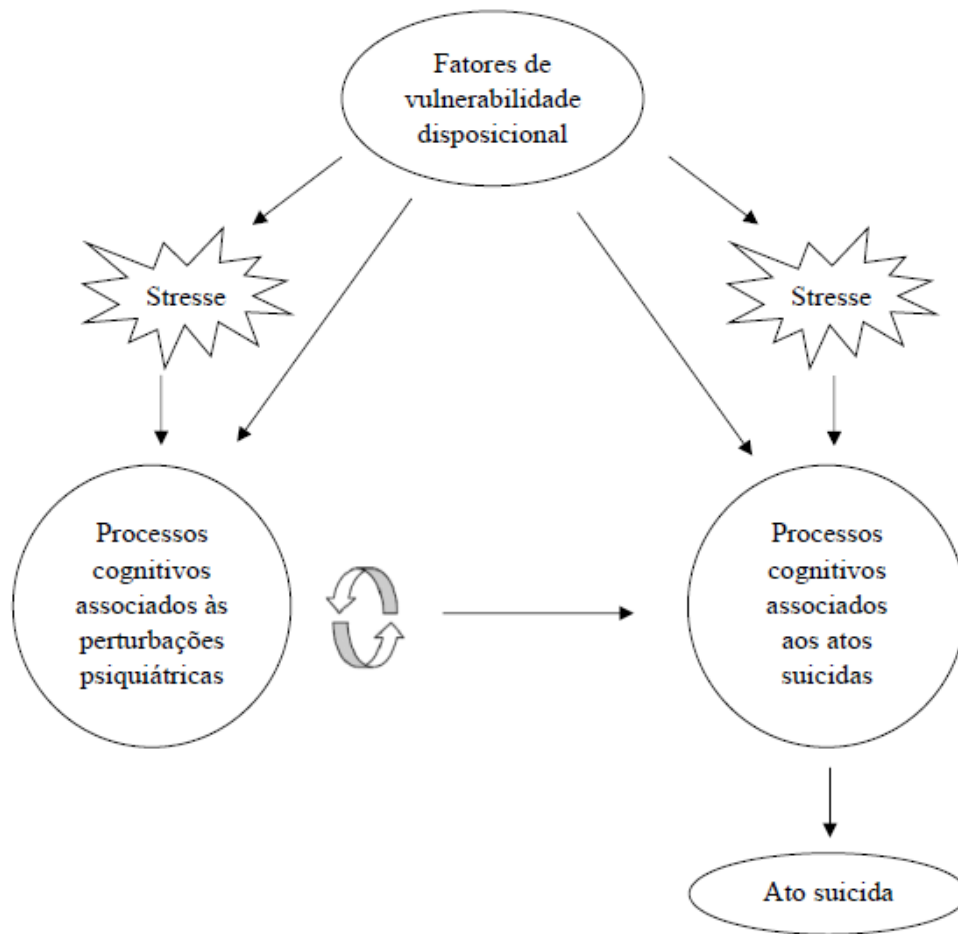
1.4.3. Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008)

O Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008) relaciona o comportamento suicida com acontecimentos de vida *stressantes* atuais, processos cognitivos associados às perturbações psiquiátricas e processos cognitivos relacionados com o comportamento suicidário (e.g. desesperança) (Figura 3).

Deste modo, o modelo indica que características psicológicas estáveis consideradas como fatores de vulnerabilidade disposicional (e.g., agressividade, impulsividade, desesperança, estilo cognitivo de reduzida adaptação) aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar comportamentos suicidas. Assim, devido a estas “variáveis-traço” aquando de um acontecimento de vida *stressante*, este, por sua vez, ativa as crises suicidárias (Wenzel & Beck, 2008).

Figura 3

Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008)



Os processos cognitivos associados às perturbações psiquiátricas são conteúdos cognitivos mal adaptativos (o que os indivíduos pensam) e vieses na forma como se processa a informação (como os indivíduos pensam), que conduzem a uma interpretação distorcida das experiências pessoais (Wenzel & Beck, 2008).

No que refere aos processos cognitivos associados aos atos suicidas estes são centrados na desesperança. Consistem nos conteúdos cognitivos que são ativados aquando de uma crise suicida, sendo que os processos cognitivos dependem da capacidade que o indivíduo possui para o tolerar o *stresse* proveniente dos pensamentos e emoções que surgem no momento da crise. O estado de desesperança em conjunto com o processamento enviesado da informação promove o desenvolvimento de ideação suicida, aumentando o risco de suicídio (Wenzel & Beck, 2008).

Tendo em conta os modelos psicológicos explicativos, ficou evidente que estes apresentam-se concordantes no que refere à existência de vários fatores de risco para a ideação suicida (e.g., baixa autoestima, baixa autoeficácia e défices nas competências sociais). No entanto, é de salientar que todos os modelos referidos sublinham o papel dos acontecimentos de vida negativos, destacando os abusos físicos e psicológicos que têm grande carga para gerar resultados como depressão e comunicação inadequada, que podem ser mediadores da ideação suicida e do suicídio consumado (Pereira et al., 2018; Santos et al., 2021).

1.5. A vivência dos acontecimentos de vida negativos e o seu impacto na ideação suicida

Os acontecimentos de vida negativos (AVN) podem ser definidos como eventos que alteram, ameaçam, danificam ou desafiam as capacidades físicas, psicológicas e sociais dos indivíduos, sendo um dos principais fatores de risco na adaptação psicossocial do indivíduo devido ao seu impacto emocional e possível esgotamento de estratégias de enfrentamento que este acarreta (Pereira et al., 2013). Para além disto, a ocorrência de *stressores* (Pereira et al., 2018), assim como psicopatologias, o desespero, perda de interesse nas atividades diárias e tristeza, são outros fatores de risco que conduz os indivíduos a cogitar que a autodestruição será um alívio (Santos et al., 2021).

A prevalência de maus-tratos infantis é significativamente elevada. Cerca de 12.1% dos indivíduos vivenciaram pelo menos um tipo de maus-tratos, isto é, abuso físico, abuso emocional, abuso sexual ou negligência física e emocional (Finkelhor et al., 2014). São diversas as investigações que concluíram que vítimas de maus-tratos possuem um maior risco de problemas psicológicos, comportamentais, interpessoais e físicos (Briere & Elliott, 2003; Fanslow et al., 2007), sendo que os mesmos demonstram ter quatro vezes mais probabilidades de um ato ou tentativa suicida na adolescência ou idade adulta do que indivíduos que não sofreram de maus-tratos infantis (Brown et al., 1999). Destaca-se que o abuso sexual e o abuso físico encontram-se significativamente associados à ideação suicida e comportamentos suicidas (Wilson et al., 2019).

A literatura tem demonstrado consistentemente taxas elevadas de ideação suicida e tentativas de suicídio, existindo uma base de conhecimento em crescimento que examina os fatores de risco (Wilson et al., 2019).

Em Portugal, Sobrinho e Campos (2016) investigaram a depressão enquanto mediador na relação entre os AVN (e a sua frequência e intensidade) e o risco de suicídio numa amostra de 165 jovens adultos. Os resultados obtidos indicaram que quanto maior a frequência com que o indivíduo experimenta acontecimentos de vida percebidos de forma negativa, bem como quanto mais intenso for o impacto negativo percebido, maior o risco de desenvolver depressão e, conseqüente, risco de suicídio. Assim, foi possível concluir que a depressão media a relação entre a intensidade e a frequência dos AVN e do risco de suicídio.

Similarmente, a revisão de literatura de Adams e Adams (1996) constatou que a combinação dos AVN e resolução de problemas alternativos baixa está associada a maior risco de desenvolver depressão em adolescentes. De forma a corroborar a literatura, Adams e Adams (1996) investigaram a associação entre os AVN, a resolução de problemas negativa, a sintomatologia depressiva e a ideação suicida numa amostra de 80 pacientes psiquiátricos adolescentes. Os pacientes com sintomas depressivos reportaram efeitos negativos maiores de AVN, particularmente conflitos familiares e fracasso académico, e demonstraram uma maior probabilidade de considerar resolução de problemas autodestrutivos do que os pacientes sem sintomas depressivos.

Mediante uma revisão sistemática com 28 estudos, (Serafini et al., 2015) admitem que a maioria dos estudos relata uma associação robusta entre os AVN e os processos suicidários, sobretudo com a ideação suicida e as tentativas de suicídio, sendo que a frequência e o tipo de adversidades vivenciadas são relevantes para o desenvolvimento do comportamento suicida nos jovens. Os autores acrescentam que o resultado mais prevalente é a relação entre o abuso sexual e o comportamento suicidário.

Considerando as diferentes componentes traumáticas que estão subjacentes aos AVN, nomeadamente o abuso emocional, a negligência emocional, o abuso sexual, o abuso físico e a negligência física, destaca-se que a negligência e o abuso emocional encontram-se significativamente associados ao risco de suicídio e à ideação suicida (Falgares et al., 2018).

Howarth et al. (2020) sugerem que a vivência de AVN devem ser incorporados nas avaliações clínicas de risco de suicídio, assim como incluir um componente de desenvolvimento de resiliência e competências de enfrentamento adaptativas para os AVN.

As investigações em saúde mental destacam a necessidade de focar no risco de suicídio em estudantes universitários.

Em contexto universitário, um estudo composto por 582 estudantes na china, Zou et al. (2018) notaram associações positivas entre os AVN e problemas de saúde mental, nomeadamente sintomatologia depressiva, ansiedade e *stresse*, aumentando o risco de suicídio. Este resultado vai ao encontro do estudo de Zhang et al. (2015) composto por 409 sobreviventes de tentativas de suicídio, onde concluíram que os indivíduos que experienciaram AVN nos últimos seis a doze meses anteriores à tentativa de suicídio apresentavam uma associação significativa com um nível elevado de risco de suicídio.

Ainda em contexto universitário, Li et al. (2019) notaram associação positiva e significativa entre a sintomatologia depressiva, os acontecimentos de vida negativos cumulativos, desconexão com outros e desesperança com o aumento do risco de suicídio. Esta associação positiva significativa foi também verificada nos fatores protetores, nomeadamente as razões de viver e a esperança.

Em 2019, Fjeldsted et al. realizou um estudo com o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ). Este tinha como objetivo investigar a associação entre o trauma infantil, os acontecimentos de vida negativos e o comportamento suicida, com uma amostra de 103 pacientes psiquiátricos. Através de uma análise de regressão logística binária foi possível concluir que existe uma associação positiva significativa entre o comportamento suicida e o trauma de infância grave (OR = 3.68). No entanto, o mesmo não se verificou nos acontecimentos de vida negativos recentes.

Wang et al. (2020), ao avaliarem a influência dos AVN na ideação suicida e o papel da ruminação numa amostra de 894 estudantes universitários, verificaram que os AVN, a ruminação e a ideação suicida apresentam uma correlação positiva significativa, sendo que a ruminação age como um moderador entre estas duas variáveis.

Com a realização de um estudo longitudinal de um ano, Zheng et al. (2022) mostraram que os AVN aumentam o risco de ideação suicida nos estudantes universitários de 1º ano. Contrariamente ao estudo de Howarth et al. (2020) anteriormente mencionado, as estudantes do sexo feminino são mais suscetíveis às consequências dos AVN.

Mais recentemente, Lv et al. (2023) investigaram a autoestima e a Perturbação Depressiva enquanto mediadores na relação entre os acontecimentos de vida negativos,

numa amostra de 3383 estudantes universitários. À semelhança dos estudos anteriores, os AVN e o *stresse* interpessoal revelou ser o preditor mais importante na sintomatologia depressiva. Contudo, não houve associação entre os AVN e a autoestima, demonstrando, mais uma vez, um resultado inconsistente com estudos anteriores no que refere à associação entre AVN e fatores protetores.

A revisão da literatura realizada no âmbito da presente redação demonstrou consistentemente que os AVN parecem aumentar os comportamentos suicidários e ideação suicida nos estudantes universitários.

Apesar de existir uma vasta investigação no que diz respeito à ideação suicida, estas têm se focado sobretudo no papel dos fatores de risco, subvalorizando os fatores de proteção (Tsypes et al., 2022). Devido aos diversos problemas e dificuldades que surgem na vida dos jovens adultos, a presença de fatores de proteção possui a possibilidade de amenizar os efeitos dos eventos negativos e os desafios enfrentados por estes.

1.6. O papel do otimismo na relação entre os acontecimentos de vida negativos e ideação suicida

Segundo Pereira et al. (2018), os fatores de proteção são características pessoais, tais como a autoestima, autoeficácia e otimismo ou do meio em que se está inserido, como o suporte de rede social, que têm como objetivo dar suporte para lidar com situações-problema. Assim, estes fatores interagem entre si para auxiliar na alteração do comportamento de forma a desenvolver uma experiência de proteção às situações de risco.

A Organização Mundial da Saúde tem vindo a destacar cada vez mais a importância dos estudos se focarem nos fatores protetores que podem estar associados à redução de ambos, suicídio e risco de suicídio, em contraste com os fatores de risco. O movimento da psicologia positiva tem ganho destaque nas últimas décadas, emergindo como tentativa de romper o viés negativo sobre o desenvolvimento humano através do estudo dos aspetos positivos presentes nos indivíduos e em oposição à psicologia tradicional e à sua ênfase nos aspetos psicopatológicos, tendo como objetivo aumentar o bem-estar subjetivo dos indivíduos (Nunes, 2007).

A psicologia positiva surgiu da convergência e da interseção de diversos domínios da psicologia, nomeadamente, da Psicologia Clínica, da Psicologia da Saúde e da Psicologia Social. Este movimento relativamente recente, e em fase de expansão, conduziu a um novo grupo de estudos fundamentalmente orientados para as emoções positivas (Passareli & Silva, 2007) e ocorreu uma mudança de foco do funcionamento negativo da personalidade e das emoções negativas (e.g. depressão) para a apreciação das forças e virtudes humanas (Oliveira, 2000).

A forças de caráter são entendidas como atributos inerentes ao funcionamento psicológico de um indivíduo que conduzem ao desejo e à procura do bem-estar pessoal e social (Park et al., 2004). Estas características manifestam-se por meio de comportamentos moralmente competentes e éticos com o objetivo de possuir uma vida mais alegre e plena. Assim, as vinte e quatro forças de caráter são compreendidas como componentes das virtudes, tais como a curiosidade, amor por aprendizagem, pensamento crítico, inteligência prática e emocional, otimismo, entre outros (Seligman, 2012).

Neste contexto, a psicologia positiva contribuiu para o interesse e o desenvolvimento de conceitos fundamentados em modelos teóricos positivistas, como o otimismo.

Segundo Scheier e Carver (1985), o otimismo é a variável psicológica positiva central que tem vindo a demonstrar um efeito robusto no ajustamento psicológico nos indivíduos e está associado a um menor risco de suicídio em adultos, assim como uma previsão do risco de suicídio em estudantes. O otimismo é definido como a disposição do indivíduo de esperar que coisas boas irão ocorrer no futuro (Carver et al., 2010; Chang et al., 2017). Assim, os indivíduos otimistas têm a tendência para acreditar que coisas boas poderão vir a acontecer, contrariamente aos sujeitos pessimistas, que estão propensos a esperar resultados negativos e desfavoráveis em relação ao futuro (Amorim & Pereira, 2009).

Em suma, o conceito de otimismo pode ser entendido como a forma como os indivíduos projetam as suas expetativas em relação ao futuro ou, ainda, como uma expetativa geral e estável de que resultados positivos serão alcançados nas áreas importantes da sua vida.

Mais concretamente, no que se refere ao otimismo disposicional, este é considerado uma característica estável da personalidade (com grande caráter emocional) ou tendência natural inerente à condição humana, de caráter adaptativo ou progressivo e que influencia a forma como o indivíduo encara o futuro (Scheier & Carver, 1985). Hirsch et al. (2007a)

acrescentam que o otimismo disposicional é uma característica cognitiva e de personalidade estável marcado por humor e atitude positiva em relação ao futuro e uma tendência para antecipar resultados favoráveis a diversas situações de vida.

Estudos relacionados ao otimismo procuram compreender os mecanismos subjacentes às expectativas que os indivíduos possuem em relação ao futuro. Investigadores da área do otimismo destacam a importância de adotar uma visão positiva como uma ferramenta crucial para a saúde e o bem-estar. Por outro lado, um pensamento pessimista pode levar ao desenvolvimento de psicopatologias e comportamentos suicidários (Hernández, 2005; Jenson et al., 2003).

No decorrer das últimas décadas, várias investigações têm vindo a apontar uma associação positiva robusta entre o otimismo e resultados psicológicos positivos, como a satisfação com a vida, o bem-estar psicológico e afetos positivos assim como uma associação negativa entre o otimismo e resultados psicológicos negativos, como a ansiedade, *stresse* e afetos negativos (Chang et al., 2017).

Neste sentido, Fuentes e Medina (2012) efetuaram uma investigação com estudantes universitários onde analisaram a correlação entre o otimismo e o fator protetor de resiliência. Foi possível concluir que os estudantes otimistas tendem a enfrentar os seus problemas com a expectativa que o futuro lhes reserva aspetos favoráveis, são menos propensos ao abandono escolar e a manter o foco nos seus objetivos. Estes indivíduos tendem ainda a atribuir os seus sucessos às suas capacidades e encaram as dificuldades com um sentimento mais positivo do que o indivíduo pessimista.

De forma a averiguar se os níveis elevados de otimismo reduzem a associação entre a desesperança e a ideação suicida, um estudo realizado por Hirsch e Conner (2006), numa amostra de 284 estudantes universitários, foi possível verificar a hipótese de que o otimismo modera, de facto, a relação entre a desesperança e a ideação suicida. Os resultados demonstraram que tanto o otimismo disposicional como explicativo possuía uma correlação negativa com a desesperança, depressão e ideação suicida.

Segundo um estudo realizado por Hirsch et al. (2007b) que procurou avaliar o papel moderador do otimismo disposicional entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida, numa amostra de 138 estudantes universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 57 anos, foi possível concluir que a relação entre o otimismo e a ideação suicida no contexto dos AVN aparentou não ser tão linear quanto

se esperava. Os resultados indicaram que todos os participantes que experienciaram uma maior frequência de exposição a acontecimentos de vida negativos e traumáticos, independentemente do seu nível de otimismo, apresentavam um maior risco de suicídio. Paradoxalmente, no entanto, conforme os acontecimentos de vida negativos aumentavam, os indivíduos com níveis de otimismo moderados a altos encontravam-se num maior nível de risco de ideação e tentativa de suicídio. Apesar desta conclusão, os autores referem que o otimismo disposicional está associado a baixos níveis de sintomatologia depressiva e ideação suicida assim como, enquanto fator protetor, proporciona uma medida de resiliência contra a psicopatologia, um maior ajustamento psicológico dos acontecimentos de vida negativos e um aumento do bem-estar psicológico, sugerindo que estudantes universitários com uma orientação otimista possuem uma menor probabilidade de experienciar ideação suicida.

De forma a determinar a associação entre o *stresse*, o otimismo e a ideação suicida, Shaheen e Jahan (2014), numa amostra de 200 estudantes adolescentes, foi possível verificar através de uma análise de correlação de *Pearson* uma associação negativa significativa entre o otimismo e a ideação suicida, assim como uma correlação positiva significativa entre o *stresse* e a ideação suicida. Ademais, através de uma análise regressiva hierárquica foi possível observar que o *stresse* e o otimismo prediziam a ideação suicida em ambos os sexos. Este resultado vai ao encontro do Modelo Cognitivo do Suicídio (Wenzel & Beck, 2008) anteriormente apresentado, indicando a associação entre o *stresse* e o ato suicida.

De modo a compreender melhor o papel dos fatores protetores nos AVN, têm sido estudadas outras variáveis. Com 331 estudantes do ensino superior, Chang et al. (2017) investigaram os diferentes tipos de autocompaixão (e.g., humanidade comum, isolamento, autocuidado, *mindfulness*) enquanto mediador entre os acontecimentos de vida negativos e o risco de suicídio. Os resultados obtidos demonstraram que a humanidade comum e *mindfulness* agiam como mediadores entre os acontecimentos de vida negativos e os sintomas depressivos. No entanto, a humanidade comum foi a única variável que demonstrou ter um papel mediador entre os AVN e os comportamentos suicidários.

Um estudo realizado por Wilson et al. (2019), com uma amostra de 141 sobreviventes de abuso sexual infantil e abuso físico, demonstrou uma interação significativa entre o grupo de maus-tratos infantis e suporte social. Estes resultados sugerem que o suporte

familiar e social pode ser particularmente benéfico a minimizar os efeitos negativos dos acontecimentos de vida negativos precoces, nomeadamente os maus-tratos infantis, na ideação suicida na idade adulta.

Num estudo realizado durante a pandemia COVID-19, com o objetivo de investigar o impacto dos acontecimentos de vida negativos na ideação suicida e o papel moderador do otimismo disposicional durante o COVID-19, Nazeer e Mahmood (2022) recorreram a uma amostra de 300 estudantes universitários. Os resultados indicaram uma correlação positiva significativa entre os AVN e a ideação suicida e uma correlação positiva, mas negligente entre o otimismo e AVN. Foi ainda possível verificar, através de uma análise regressiva, que os AVN e o otimismo apresentaram um impacto positivo significativo na ideação suicida. Por fim, foi possível concluir que o otimismo disposicional desempenha um papel moderador significativo na relação entre os AVN e a ideação suicida. Ademais, o estudo de Molinero et al. (2018) permitiu concluir que os estudantes universitários apresentam níveis moderados de otimismo e que esta característica tem tendência a aumentar quanto maior a idade do participante.

Num estudo mais recente, com uma amostra de 139 indivíduos da comunidade LGBTQ+ que apresentavam níveis altos de comportamentos suicidários, Burish et al. (2023) verificaram que tanto o otimismo como outros fatores protetores (e.g. aceitação, suporte social, aceitação corporal) evidenciavam um efeito principal nos comportamentos suicidários. Ao analisarem a interação entre as variáveis, os resultados revelam que o otimismo mediava a relação entre a aceitação corporal e os comportamentos suicidários. Estes resultados sugerem que o otimismo é um fator protetor importante contra os comportamentos suicidários e um objetivo potencial importante de intervenção.

Em suma, a revisão da literatura e os modelos psicológicos demonstraram que a maioria das investigações se concentraram no estudo de variáveis que afetam negativamente, isto é, os fatores de risco, a ideação suicida. De acordo com Hirsch e Conner (2006), relativamente pouca investigação se tem centrado no papel que as características psicológicas positivas, como o otimismo, podem desempenhar na atenuação dos fatores de *stress* e na redução da psicopatologia.

A revisão da literatura realizada no âmbito desta investigação permitiu notar que o estudo do otimismo enquanto moderador entre a relação dos acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida é parca e inconsistente a nível internacional (Hirsch et al.,

2007b; Nazeer & Mahmood, 2022). No contexto português não se conhecem estudos sobre o potencial papel moderador do otimismo na relação entre estas duas variáveis em estudantes universitários.

Dada a prevalência de sintomatologia psiquiátrica e de comportamentos suicidários entre os estudantes universitários, justifica-se cada vez mais a relevância de explorar variáveis protetoras, nomeadamente o otimismo. Tendo em conta que esta é uma variável protetora da ideação suicida, uma melhor compreensão do seu papel aquando da vivência de acontecimentos de vida negativos poderá vir a ser útil para a prevenção do suicídio.

Capítulo II – Estudo empírico

2.1. Objetivos de investigação

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre a história de acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida e se o otimismo disposicional poderá funcionar como um moderador na relação entre as duas variáveis.

Com vista a concretizar o objetivo geral do estudo, foram delineados os seguintes objetivos específicos:

- i. Comparar os níveis de otimismo e de ideação suicida entre indivíduos com e sem história de AVN;
- ii. Explorar a relação entre os AVN, o otimismo e a ideação suicida;
- iii. Analisar o contributo dos diferentes tipos de exposição a situações de maltrato e do otimismo na explicação da ideação suicida;
- iv. Avaliar o papel moderador do otimismo na relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida.

2.2. Método

2.2.1 *Desenho do estudo*

O presente estudo tem um desenho descritivo, correlacional e transversal.

2.2.2. *Participantes*

Os critérios de inclusão considerados na presente investigação foram os seguintes: (a) idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos; (b) capacidade de perceber e ler em português e (d) frequentar atualmente o ensino superior.

No total, eliminaram-se 74 participantes da amostra inicial ($N = 154$) por não corresponderem aos critérios de inclusão.

Assim, a amostra utilizada no presente estudo foi constituída por 80 estudantes universitários, dos quais 64 são do sexo feminino (76.2%) e 16 são do sexo masculino (19%), com idades compreendidas entre os 18 e os 27 anos ($M = 21.65$, $DP = 1.78$). Relativamente ao estado civil, 92.9 % dos participantes encontravam-se solteiros e 2.4% referiram estar em união de facto. Os participantes são maioritariamente de nacionalidade portuguesa (90.5%) e indicaram, na sua maioria, serem naturais das regiões do Sul (54.8%) e do Centro (28.6 %).

Do total da amostra, 35.7% possuem como habilitações literárias o ensino secundário e 59.5% o ensino superior. No que refere à situação profissional, 73.8% dos participantes indicaram serem estudantes e 21.4% assinalaram serem trabalhador-estudante.

Tabela 1

Caraterísticas sociodemográficas dos participantes

Caraterísticas Sociodemográficas	<i>N</i>	%
Sexo		
Feminino	64	76.2
Masculino	16	19
Estado Civil		
Solteiro(a)	78	92.9
União de facto	2	2.4
Nacionalidade		
Portuguesa	76	90.5
Romena	1	1.2
Moldava	1	1.2
Peruana	1	1.2
Ucraniana	1	1.2
Naturalidade		

Norte	3	3.6
Centro	24	28.6
Sul	46	54.8
Ilhas	3	3.6
Habilitações literárias		
Ensino Secundário	30	35.7
Ensino Superior	50	59.5
Situação Profissional		
Estudante	62	73.8
Trabalhador-estudante	18	21.4

Nota. $N = 80$; % = percentagem.

Posteriormente à análise descritiva do perfil sociodemográfico, procedeu-se à análise descritiva da história clínica e psicopatológica. A nível do historial psicopatológico, 26 (31%) estudantes universitários revelaram terem sido diagnosticados com algum problema psiquiátrico ou psicológico e 43 (51.2%) já foram acompanhados por um profissional de saúde mental. Verificou-se que 47 (56%) já sentiu que não valia a pena viver, sendo que 21 (25%) participantes cometeram atos autolesivos intencionais, mas sem finalidade de morrer, e 8 (9.5%) tentaram pôr fim à própria vida. Os comportamentos autolesivos e as tentativas de suicídio foram realizadas pela primeira vez, na sua maioria, aos 15 anos (6%) e aos 16 anos (4.8%). Apenas 21 sujeitos referiram o método, sendo que o mais utilizado foi o de cortes na pele com objeto cortante (7.1%), seguida por intoxicação medicamentosa (3.6%) e corte/contusão/flebotomia/cortes na pele com objeto cortante (2.4%). Os participantes revelaram, ainda, conhecer familiares próximos (28.6%) e amigos (47.6%) com histórico de tentativas de suicídio.

Tabela 2

Estatística Descritiva da história clínica e psicopatológica dos participantes

História clínica e psicopatológica	N	%
Diagnóstico psicopatológico		
Sim	26	31
Não	54	64.3
Acompanhamento psicológico/psiquiátrico		
Sim	43	51.2

Não	37	44
Razão para viver		
Sim	47	56
Não	33	39.3
Atos autolesivos intencionais sem finalidade de morrer		
Sim	21	25
Não	59	70.2
Tentativa de suicídio		
Sim	8	9.5
Não	72	85.7
Método mais utilizado		
Cortes na pele com objeto cortante	6	7.1
Intoxicação medicamentosa	3	3.6
corte/contusão/flebotomia/cortes na pele com objeto cortante	2	2.4
Famíliares próximos com tentativa de suicídio		
Sim	24	28.6
Não	56	66.7
Amigos com tentativa de suicídio		
Sim	40	47.6
Não	40	47.6

Nota. N = 80; % = percentagem.

2.3 Instrumentos

Este protocolo consistiu num conjunto de questionários de autopreenchimento que incluiu questões sociodemográficas, história clínica e três instrumentos de avaliação. O protocolo foi aplicado e administrado pela seguinte ordem:

2.3.1 Questionário Sociodemográfico (QSD)

Os dados sociodemográficos foram recolhidos com recurso a um breve questionário, que possibilitou a caracterização dos participantes quanto ao sexo, idade, naturalidade, nacionalidade, estado civil, escolaridade e situação profissional. Recolheu-se a informação relativa ao historial clínico e psicológico (e.g., diagnóstico psiquiátrico, acompanhamento psicológico, comportamentos autolesivos, história familiar de suicídio, história de psicopatologia).

2.3.2. Inventário de Ideação Suicida Positiva e Negativa (PANSI)

(*Positive and Negative Suicide Ideation Inventory* [PANSI]; Osman et al., 1998)

O Inventário da Ideação Suicida Positiva e Negativa (PANSI) (Osman et al., 1998), em adaptação para a população portuguesa, é uma escala breve composta por 14 itens, cotados numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos que varia de 1 (*Nunca*) a 5 (*Muito Frequentemente*) e avaliam os pensamentos positivos (e.g., *Item 14*. Sentiu-se confiante com os seus planos para o futuro?) e negativos (e.g., *Item 7*. Pensou em terminar com a sua própria vida porque não conseguia encontrar solução para um problema pessoal?) relacionados com a ideação suicida, sendo que oito itens são referentes à ideação negativa (1, 3, 4, 5, 7, 9, 10 e 11) e seis itens são referentes à ideação positiva (2, 6, 8, 12, 13 e 14).

O *score* é obtido através da média dos itens. Quanto maior for o *score* da ideação positiva menor a frequência de ideação suicida e quanto maior o *score* de ideação negativa maior a frequência de ideação suicida. Este instrumento não permite o cálculo de um *score* total. Os autores sugerem pontos de corte para a população não-clínica (Ideação Negativa = 1.13; Ideação Positiva = 3.33).

O PANSI possui uma elevada consistência interna (Ideação Negativa $\alpha = .91$; Ideação Positiva: $\alpha = .80$).

Neste estudo utilizou-se a versão em processo de adaptação à população portuguesa, tendo sido obtido uma boa consistência interna em ambas as subsescalas (Ideação Negativa $\alpha = .96$; Ideação Positiva: $\alpha = .83$).

2.3.3. Questionário de Trauma de Infância – Versão breve (CTQ-SF)

(*Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* [CTQ-SF]; Bernstein et al., 2003; versão portuguesa validada por Dias et al., 2013).

O Questionário de Avaliação de Trauma de Infância – Versão breve (Dias et al., 2013) é um instrumento de autoavaliação de exposição a situações de maltrato composto por 28 itens, sendo originário da versão longa de 70 itens desenvolvida por Bernstein, Ahluvalia, Pogge e Handelsman (1997).

Os itens são cotados numa escala de *Likert* que varia de 1 (*Nunca*) a 5 (*Sempre*), e classificados de acordo com a frequência com que ocorreram durante a infância sendo que, no caso dos itens que descrevem uma infância agradável, são cotados em sentido invertido (2, 5, 7, 13, 19, 26 e 28). Este instrumento avalia a exposição a cinco tipos de

maltrato: Abuso emocional (*Item 8*. Achava que os meus pais preferiam que eu nunca tivesse nascido); Abuso físico (*Item 9*. Na minha família batiam-me tanto que me deixavam pisado ou com nódoas negras no corpo); Abuso sexual (*Item 20*. Tentaram tocar-me ou obrigar-me a tocar alguém sexualmente); Negligência física (*Item 1*. Eu não tinha comida suficiente); Negligência emocional (*Item 5*. Havia alguém na minha família que me ajudava a sentir especial ou importante).

O indicador geral de exposição a maltrato na infância resulta da soma da cotação das subsescalas (cada subescala pode variar entre os 5 e os 25 pontos), sendo que valores mais elevados indicam uma maior e mais grave exposição a traumas na infância. O *score* total é de 25 a 125 pontos e os autores sugerem ponto de corte para a escala total (CTQ ≥ 35). A versão original contém um índice de negação que é avaliado pela existência de respostas extremas aos itens 10, 16 e 22, os quais refletem a existência de uma infância “perfeita”, no entanto, é de notar que no estudo de Dias et al. (2013) este índice não foi incluído. Os autores originais sugerem pontos de corte de baixo a moderado para cada subescala (Abuso emocional ≥ 9 ; Abuso físico ≥ 8 ; Abuso sexual ≥ 6 ; Negligência física ≥ 8 ; Negligência emocional ≥ 10).

O CTQ-SF apresenta uma boa consistência interna na escala total ($\alpha = .84$), e nas subsescalas com valores de Alfa de Cronbach a variar entre .92 para a subescala de abuso sexual, .91 para a negligência emocional, .87 para o abuso emocional, .83 para o abuso físico e .61 para a negligência física (Dias et al., 2013).

No presente estudo, os valores de consistência interna mostraram-se satisfatórios, tanto para a escala total ($\alpha = .83$), como para as respetivas subsescalas, abuso sexual ($\alpha = .72$), negligência emocional ($\alpha = .89$), abuso emocional ($\alpha = .89$), abuso físico ($\alpha = .81$). À semelhança dos valores obtidos no estudo da versão portuguesa do instrumento, a negligência física apresenta uma consistência interna baixa ($\alpha = .58$).

2.3.4. Teste de Orientação de Vida - Revisto (LOT-R)

(*Revised Life Orientation Test* [LOT-R]; Scheier, Carver, & Bridges, 1994; versão portuguesa validada por Laranjeira (2008).

O Teste de Orientação de Vida - Revisto (LOT-R) (Scheier, Carver, & Bridges, 1994) é uma escala de versão curta de fácil aplicação que permite avaliar o otimismo disposicional como característica estável (*Item 1*. Em situações difíceis espero sempre o

melhor) utilizada na avaliação de adolescentes e adultos. Foi posteriormente adaptada para a língua portuguesa por Laranjeira (2008).

É uma escala de tipo *Likert* de 5 pontos que varia de 0 (*Discordo bastante*) a 4 (*Concordo bastante*) constituída por 10 itens, dos quais 6 itens são indicadores de otimismo (itens 1, 3, 4, 7, 9 e 10), três vão numa direção positiva (1, 4 e 10) e três numa negativa. Os itens 3, 7 e 9 são reversos e quatro itens (2, 5, 6 e 8) não são cotados nesta versão, funcionando como distratores. A nota mínima é de 0 e a máxima de 24.

Uma análise de consistência interna da versão portuguesa mostrou um Alfa de *Cronbach* entre .71 e .78, similar ao da versão original ($\alpha = .78$), atestando a confiabilidade da escala (Laranjeira, 2008).

Neste estudo, procedeu-se à análise da consistência interna, tendo o Teste de Orientação de Vida – Revisto (LOT-R) revelado uma boa consistência interna na escala total ($\alpha = .83$).

2.4. Procedimentos

2.4.1. Recolha de dados

A fase inicial do procedimento de recolha de dados foi marcada pela seleção dos instrumentos adaptados à língua portuguesa e pela composição de um protocolo de preenchimento *online*, através da plataforma *Google Forms*.

O protocolo foi divulgado em contexto universitário, distribuído através das redes sociais e de contactos informais (Anexo A). O mesmo foi precedido de consentimento informado com uma breve nota introdutória sobre os objetivos gerais do estudo, a garantia de confidencialidade, do anonimato e a participação voluntária dos participantes. Foram informados de que o uso dos dados fornecidos era exclusivo para fins da presente investigação. Após o consentimento informado, era preenchido o protocolo de recolha de dados. Previamente às medidas de avaliação, eram apresentadas as instruções.

O período de recolha foi realizado no ano letivo 2022/2023, tendo-se iniciado no mês de fevereiro e terminado em abril de 2023. A informação recolhida foi posteriormente organizada e analisada de acordo com os objetivos do estudo.

2.4.2. Tratamento de dados

A análise dos resultados foi realizada com recurso ao programa de tratamento de dados estatísticos *Statistical Package For the Social Sciences (SPSS)* versão 26.0, para *Windows*. Os dados foram transferidos para uma folha *Excel* e posteriormente convertidos para uma base de dados em suporte informático.

Primeiramente, procedeu-se à análise descritiva das variáveis sociodemográficas dos participantes ($N = 80$) para caracterização da amostra. Foram utilizados os valores de frequência absoluta e percentagem, bem como medidas de tendência central (i.e., média) e de dispersão (i.e., desvio-padrão). Posteriormente, foi realizada a análise de fidelidade de todos os instrumentos do presente estudo. O cálculo do alfa de *Cronbach* (α) possibilitou a análise da consistência interna de cada escala e subescala, podendo variar entre zero e um. Valores substancialmente inferiores a .7 indicam que a escala/subescala não é confiável (Field, 2009). Para além disso, para cada uma das análises efetuadas, considerou-se que os resultados são significativos quando o valor de p é inferior a .05.

De seguida foi efetuada uma análise descritiva das variáveis em estudo. Num primeiro momento, calcularam-se as respetivas médias e desvios-padrão. Posteriormente, com a finalidade de comparar os níveis de otimismo e ideação suicida entre indivíduos com e sem história de AVN, isto é, as diferenças de médias na ideação suicida e otimismo em função dos AVN, foi efetuado o Teste t de *Student* para amostras independentes. Além da significância das diferenças, calculou-se as estimativas das magnitudes do efeito através da fórmula do d de Cohen, onde considerou-se fraca quando o valor era inferior a .2, média quando o valor estava compreendido entre .2 e .5, e forte quando se encontrava entre .5 e .8 (Cohen, 1988).

De modo a analisar as associações entre as variáveis em estudo, utilizou-se a análise de correlações (Coeficiente de Correlação de *Pearson*). Como parâmetros interpretativos, considerou-se que $r \leq .20$ indica uma correlação negligenciável, $.20 < r \leq .40$ uma correlação fraca, $.40 < r \leq .60$ uma correlação moderada, $.60 < r \leq .80$ uma correlação forte e, por fim, $.80 < r \leq 1$ uma correlação muito forte (Franzblau, 1958).

Procedeu-se a regressões lineares de modo a analisar o contributo dos diferentes níveis de exposição de maltrato e do otimismo na ideação suicida.

Por fim, recorreu-se aos procedimentos propostos por Baron e Kenny (1986) de forma a testar o papel moderador do otimismo, na relação entre os acontecimentos de

vida negativos e a ideação suicida: (a) centrou-se o preditor e o moderador; (b) criou-se uma variável nova representando a interação entre as duas variáveis (preditor e moderador); (c) realizou-se uma regressão múltipla por blocos, em que entraram em primeiro lugar os preditores isolados e em segundo a nova variável. Caso o contributo específico do 2º bloco fosse significativo, então existe moderação; e (d) caso significativo, calcular os declives e representar graficamente recorrendo ao programa *ModGraph-I* (José, 2013).

Para todas as análises, foi tomado como referência o nível de significância de 5%.

2.5. Resultados

2.5.1 Análise Descritiva

Dando início à análise dos dados, foram aferidas as estatísticas descritivas inerentes às variáveis estudadas (Tabela 3).

Tabela 3

Estatísticas Descritivas dos Acontecimentos de Vida Negativos, Ideação Suicida e Otimismo

Variáveis	<i>M</i>	<i>DP</i>
CTQ-SF	38.74	12.88
AE (CTQ-SF)	10.37	5.22
NE (CTQ-SF)	10.17	4.59
AS (CTQ-SF)	5.94	2.05
AF (CTQ-SF)	5.86	2.14
NF (CTQ-SF)	6.39	2.31
IN (PANSI)	1.64	1.08
IP (PANSI)	3.71	0.74
LOT-R	12.91	5.07

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; CTQ-SF = Questionário de Trauma de Infância – Versão Breve; AE (CTQ-SF) = Abuso Emocional; NE (CTQ-SF) = Negligência Emocional; AS (CTQ-SF) = Abuso Sexual; AF (CTQ-SF) = Abuso Físico; NF (CTQ-SF) = Negligência Física; IN (PANSI) = Ideação Negativa; IP (PANSI) = Ideação Positiva; LOT-R = Teste de Orientação de Vida – Revisto.

No que diz respeito ao estudo dos Acontecimentos de vida negativos, constatou-se que o valor médio é relativamente baixo, tendo em consideração a amplitude de cada subescala (entre 5 e 25 pontos), mais especificamente: Abuso Sexual ($M = 5.94$; $DP = 2.05$), Abuso Físico ($M = 5.86$; $DP = 2.14$), Negligência Física ($M = 6.39$; $DP = 2.31$). Destaca-se que o Abuso Emocional ($M = 10.37$; $DP = 5.22$) e Negligência Emocional ($M = 10.17$; $DP = 4.59$) obtiveram os valores médios mais elevados.

Em relação à pontuação da amostra total na Ideação Negativa (amplitude 1-5), pode-se observar valores abaixo do valor médio central da escala ($M = 1.64$; $DP = 1.08$), sendo que 43% dos sujeitos apresentam pontuações médias acima do ponto de corte (1.13). Contrariamente, a Ideação Positiva encontra-se acima da pontuação central ($M = 3.71$; $DP = 0.74$), sendo possível observar que 75% dos sujeitos apresentam pontuações médias acima do ponto de corte (3.33). Desta maneira, é possível destacar que a ideação suicida nestes estudantes universitários não é, globalmente, elevada.

No que se refere ao Otimismo, o mesmo evidencia um valor médio total ($M = 12.91$; $DP = 5.07$) ligeiramente acima da média central da escala (amplitude de 0-24), com uma percentagem de 66%. Isto sugere que os participantes demonstram uma tendência moderada a adotar uma perspetiva equilibrada entre o otimismo e o pessimismo.

2.5.2 Análise das Diferenças de Médias entre Grupos

De forma a comparar os níveis médios de otimismo (VD) e de ideação suicida (VD) entre indivíduos com e sem história de AVN (VI), recorreu-se ao Teste *t* de *Student* para amostras independentes (Tabela 4). De notar que os autores Bernstein et al. (2003) sugerem ponto de corte ≥ 35 no instrumento CTQ, não referindo para o instrumento em estudo CTQ-SF. Tendo em conta que a amplitude do *score* total é igual em ambas as escalas (25 a 135 pontos), foi considerado o mesmo ponto de corte.

Tabela 4

Diferenças de Médias da Ideação Suicida e Otimismo em função da história de Acontecimentos de Vida Negativos

	Grupo com AVN (CTQ-SF) ($N = 41$)			Grupo sem AVN (CTQ-SF) ($N = 39$)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>d</i>	<i>t</i>
IN (PANSI)	2.09	1.31		1.19	0.46	0.91	4.15
							<.001

LOT-R	11.3	5.07	14.4	4.59	-0.65	-2.92	.005
-------	------	------	------	------	-------	-------	------

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *d* = *d* de Cohen; *t* = Teste *t* de *Student* para amostras independentes; *p* = Nível de significância; CTQ-SF = Questionário de Trauma de Infância – Versão Breve; IN (PANSI) = Ideação Negativa; LOT-R = Teste de Orientação de Vida – Revisto.

A análise da tabela 4 permite apurar que existe diferença bastante significativa nos níveis médios de Ideação Suicida entre o grupo com história de Acontecimentos de Vida Negativos ($M = 2.08$, $DP = 1.30$) e sem história de Acontecimentos de Vida Negativos ($M = 1.18$, $DP = .46$; $t(50) = 4.15$, $p < .001$), sendo a magnitude de efeito relativamente forte (d de Cohen = .91).

Verificam-se também diferenças significativas nos níveis médios de otimismo entre o grupo com história de AVN ($M = 11.3$, $DP = 5.07$) e sem história de AVN ($M = 14.5$, $DP = 4.59$; $t(78) = -2.92$, $p = .005$). A magnitude de efeito é forte (d de Cohen = -0.65) e vai numa direção negativa, ou seja, o grupo com AVN tende a apresentar um nível de otimismo menor do que o grupo sem AVN. Em suma, os AVN estão associados a uma redução significativa no otimismo dos indivíduos.

2.5.3 Análise Correlacional

De modo a compreender a relação entre as variáveis em estudo, nomeadamente, entre os acontecimentos de vida negativos, o otimismo e a ideação suicida, recorreu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson* (*r*) (Tabela 5).

Tabela 5

Correlações de Pearson (r) entre os AVN, o otimismo e a Ideação Suicida

	IN (PANSI)	IP (PANSI)
CTQ-SF	.51***	-.24*
AE (CTQ-SF)	.53***	-.25*
NE (CTQ-SF)	.47***	-.27**
AS (CTQ-SF)	.27**	-.05
AF (CTQ-SF)	.16	-.13
NF (CTQ-SF)	.35**	-.07
LOT-R	-.31**	.61***

Nota. * = Valor significativo; IN (PANSI) = Ideação Negativa; IP (PANSI) = Ideação Positiva; CTQ-SF = Questionário de Trauma de Infância – Versão Breve; AE (CTQ-SF)

= Abuso Emocional; NE (CTQ-SF) = Negligência Emocional; AS (CTQ-SF) = Abuso Sexual; AF (CTQ-SF) = Abuso Físico; NF (CTQ-SF) = Negligência Física; LOT-R = Teste de Orientação de Vida – Revisto.

* $p < .05$; ** $p < 0.1$; *** $p < .001$

Os resultados da tabela 5 mostram que os AVN se associaram de forma positiva com a ideação negativa, o que é esperado.

No que concerne os acontecimentos de vida negativos (CTQ-SF) e a ideação negativa, constatou-se uma associação significativa, positiva e moderada ($r = .51$, $p < .001$) ao nível da escala total. Quanto às subescalas, obteve-se uma correlação negligenciável na subescala Abuso Físico ($r = .16$, $p = .16$). Apurou-se uma correlação significativa, positiva e fraca nas subescalas Abuso Sexual ($r = .27$, $p = .014$) e Negligência Física ($r = .35$, $p = .002$). E, por último, o Abuso Emocional ($r = .53$, $p < .001$) e a Negligência Emocional ($r = .47$, $p < .001$) são significativas, positivas e moderadamente associadas à ideação negativa. Os resultados obtidos apontam para que, quanto maior a vivência e o impacto dos acontecimentos de vida negativos, maior será a tendência para pensamentos suicidas.

A respeito do otimismo (LOT-R) e a ideação negativa, apurou-se uma correlação significativa, negativa e fraca ($r = -.31$, $p = .005$). Tais resultados sugerem que quanto maiores os níveis de otimismo, menor a tendência para a ideação negativa.

Os coeficientes de correlação de *Pearson* são negativos entre os AVN e a ideação positiva, a qual, como referido anteriormente, consiste em pensamentos positivos relacionados com a ideação suicida, que têm um efeito protetor.

No que refere aos acontecimentos de vida negativos (CTQ-SF), os dados mostram uma correlação ligeiramente significativa, negativa e fraca entre a escala total e a ideação positiva ($r = -.24$, $p = .032$). No que diz respeito às subescalas obteve-se uma correlação não significativa, negativa e negligenciável nas subescalas Abuso Sexual ($r = -.05$, $p = .69$), Abuso Físico ($r = -.13$, $p = .25$) e Negligência Física ($r = -.07$, $p = .53$). Por fim, obteve-se uma correlação significativa, negativa e fraca com o Abuso Emocional ($r = -.25$, $p = .02$) e Negligência Emocional ($r = -.27$, $p = .01$). Tais resultados sugerem que, quanto maior a vivência de acontecimentos de vida negativos, menor é a ideação positiva.

O otimismo (LOT-R) associa-se significativamente com a ideação positiva ($r = .61, p < .001$), sendo esta correlação positiva e forte. Isto indica que quanto maiores os níveis de otimismo, maior a sua tendência para a ideação positiva, isto é, pensamentos e atitudes positivas.

De modo a estimar o contributo dos AVN e do otimismo na explicação da ideação suicida, recorreu-se à técnica de regressão linear. Considerou-se, nesse âmbito, os Acontecimentos de Vida Negativos (CTQ-SF), o Abuso Emocional, a Negligência Emocional, o Abuso Sexual, o Abuso Físico, a Negligência Física e o Otimismo (LOT-R) como variáveis independentes/preditores e a Ideação Suicida Negativa (IN-PANSI) como variável dependente (Tabela 6).

Tabela 6

Contributo das Variáveis na Explicação da Ideação Suicida Negativa

Ideação Suicida Negativa (IN-PANSI)		
CTQ-SF	$\beta = .51^{**}$	$R^2 = .26^{***}$
AE (CTQ-SF)	$\beta = .41^{**}$	
NE (CTQ-SF)	$\beta = .14$	
AS (CTQ-SF)	$\beta = .09$	$R^2 \text{ ajustado} = .25^{***}$
AF (CTQ-SF)	$\beta = -.09$	
NF (CTQ-SF)	$\beta = .01$	
LOT-R	$\beta = -.31^{**}$	$R^2 = .096^{**}$

Nota. * = Valor significativo; R^2 = Coeficiente de Determinação; β = Coeficiente de regressão padronizado; CTQ-SF = Questionário de Trauma de Infância – Versão Breve; AE (CTQ-SF) = Abuso Emocional; NE (CTQ-SF) = Negligência Emocional; AS (CTQ-SF) = Abuso Sexual; AF (CTQ-SF) = Abuso Físico; NF (CTQ-SF) = Negligência Física; LOT-R = Teste de Orientação de Vida – Revisto.

* $p < .05$; ** $p < 0.1$; *** $p < .001$

De acordo com os resultados da tabela 6, verificou-se que os Acontecimentos de Vida Negativos (CTQ-SF) ($p < .001$) apresentam um contributo bastante significativo na explicação da Ideação Suicida, sendo que cerca de 26% explicam os níveis de ideação Suicida. Apesar disto, foi possível observar que a Negligência Emocional ($p = .426$), o Abuso Sexual ($p = .365$), o Abuso Físico ($p = .430$) e a Negligência física ($p = .889$) não contribuíram de forma significativa para o modelo de regressão. O Abuso Emocional (p

= .013) apresentou o maior contributo constituindo-se como o melhor preditor da Ideação Suicida.

No que refere ao Otimismo (LOT-R), o contributo do mesmo é significativo ($p = .005$) e está negativamente associado à Ideação Suicida, o que sugere que, indivíduos com maiores níveis de Otimismo apresentam menores níveis de Ideação Suicida. No entanto, o contributo do otimismo é relativamente pequeno, sendo este de apenas 9.6%.

Foi possível ainda averiguar se existia uma relação linear entre os acontecimentos de vida negativos e o otimismo, onde foi possível confirmar a existência de um efeito ligeiramente significativo ($\beta = -.27, p = .012$).

2.5.4 *Análise de Moderação*

Face aos resultados obtidos, torna-se relevante analisar o papel moderador do Otimismo na relação entre as variáveis em estudo, através da análise de moderação.

De acordo com a literatura, apesar desta ser inconsistente, o Otimismo poderá desempenhar um papel moderador na relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e a Ideação Suicida. Assim, pretendeu-se avaliar se o Otimismo (LOT-R) modera a relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e a Ideação Suicida. Deste modo, consideraram-se os Acontecimentos de Vida Negativos como variável independente, a Ideação Negativa como variável dependente e o eventual papel moderador do Otimismo (figura 4).

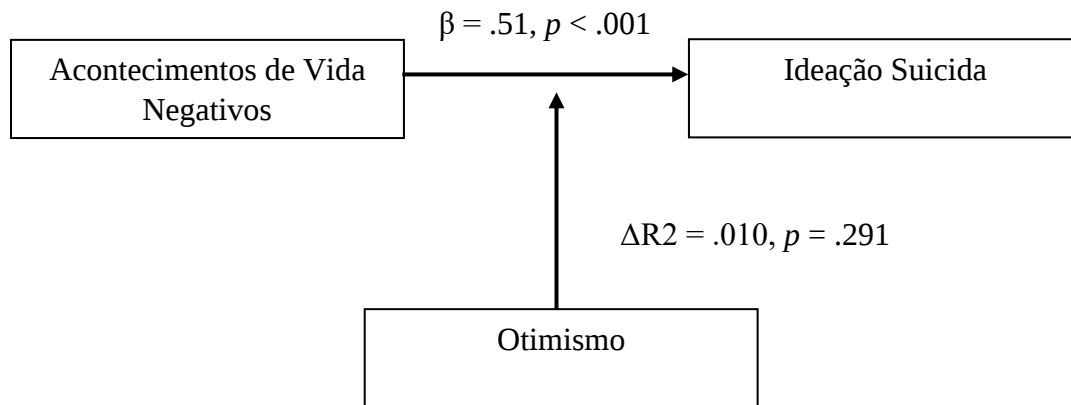
Numa primeira instância centrou-se os Acontecimentos de Vida Negativos (VI) e o Otimismo (Moderador), isto é, a variável foi transformada com *Z scores*, de modo a garantir que as análises estatísticas subsequentes não sofrem do problema da multicolineariedade.

De seguida, foi criada uma variável que representa a interação $zVI * zModerador$ (variável produto das variáveis centradas).

De modo a verificar se o Otimismo afeta a relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e a Ideação Suicida, realizou-se uma regressão múltipla por blocos, obtendo-se que o Otimismo não modera a relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e a Ideação Suicida ($\Delta R^2 = .010, p = .291$).

Figura 4

Modelo de moderação do Otimismo na relação entre os Acontecimentos de Vida Negativos e Ideação Suicida



2.6. Discussão

A presente investigação teve como principal objetivo analisar o papel moderador do otimismo na relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida, numa amostra de estudantes universitários jovens-adultos. Estudou-se a relação e o contributo das diferentes variáveis na explicação da ideação suicida e comparou-se os níveis de otimismo e de ideação suicida entre indivíduos com e sem história de AVN.

Inicialmente, foi realizada a análise das estatísticas descritivas, constatando-se que a amostra do presente estudo é constituída maioritariamente por participantes do sexo feminino (76.2%), com idades compreendidas entre os 18 e os 27 anos ($M = 21.65$, $DP = 1.78$). Foi ainda possível verificar que, do total da amostra, 73.8% são exclusivamente estudantes universitários e 21.4% são trabalhadores-estudantes.

É pertinente salientar que, ao longo do estudo, assumiu-se a ideação suicida (pensamentos e cognições sobre acabar com a própria vida) como variável dependente, uma vez que este é o marco inicial do processo suicidário e visto como um precursor de comportamentos autolesivos ou atos suicidas (DGS, 2013). Isto indica que quanto maior a intensidade de ideação suicida, maior será o risco de o indivíduo cometer um comportamento suicida. Através dos resultados, foi possível verificar que mais de metade dos estudantes universitários (56%) já sentiu que não valia a pena viver, sendo que 25% cometeram atos autolesivos intencionais, mas sem finalidade de morrer e 9.5% já tentou pôr fim à própria vida. Estes dados vão ao encontro da literatura (American College Health Association, 2018; Gonçalves, 2014), enaltecendo a necessidade urgente de atribuir uma especial atenção aos estudantes universitários e de abordar em investigações a saúde mental desta população, dando ênfase aos fatores protetores.

Deste modo, pretendeu-se estudar os níveis médios do otimismo na relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida, sendo que a literatura permitiu notar que este fator protetor enquanto moderador entre as variáveis é parca, principalmente no contexto universitário português, e os resultados no contexto internacional são contraditórios. Tendo em consideração a ideação suicida, também se pretendeu explorar os níveis médios dos acontecimentos de vida negativos enquanto fator de risco.

A análise dos valores médios das variáveis em estudo evidenciou que os estudantes universitários pontuaram ligeiramente acima do ponto de corte nos acontecimentos de

vida negativos ($M = 38.74$; $DP = 12.88$). Foi ainda possível averiguar que o abuso emocional ($M = 10.37$; $DP = 5.22$) e a negligência emocional obtiveram os valores médios mais elevados ($M = 10.17$; $DP = 4.59$). Estes dados vão de encontro com o estudo de Falgares et al. (2018) que verificou que o abuso emocional e a negligência emocional foram as componentes traumáticas mais prevalentes nos participantes. No mesmo sentido, foi possível concluir que a ideação suicida nos estudantes universitários não é, globalmente, elevada. Este resultado vai ao acordo de estudos que investigaram a presença de ideação suicida e a prevalência do risco de suicídio entre estudantes universitários, revelando uma presença de ideação suicida baixa (Gonçalves, 2014). Contudo, foi possível observar que 43% dos sujeitos da amostra apresentaram pontuações médias acima do ponto de corte da ideação negativa. Isto sugere que uma percentagem significativa dos participantes experienciam níveis elevados de ideação negativa. Ademais, foi ainda possível observar que 75% dos sujeitos apresentam pontuações médias acima do ponto de corte da ideação positiva.

No que se refere ao otimismo, os participantes pontuaram um valor médio total ligeiramente acima da média ($M = 12.91$; $DP = 5.07$), com uma percentagem de 66% acima do ponto de corte. Isto sugere que os estudantes universitários demonstram uma tendência moderada a adotar uma perspetiva equilibrada entre o otimismo e o pessimismo, o que corrobora o estudo de Molinero et al. (2018). De acordo com a revisão de literatura, estudantes com maiores níveis de otimismo demonstram uma maior adaptação a adversidades (Hirsch et al., 2007a; Scheier & Carver, 1985). Deste modo, parece pertinente reforçar os níveis de otimismo dos estudantes, de forma a aumentar a probabilidade de os mesmos enfrentarem desafios de maneira mais adaptativa e diminuir a probabilidade de desenvolvimento de psicopatologias e de comportamentos suicidários.

Na análise das diferenças médias, comparou-se os níveis médios de otimismo e de ideação suicida entre indivíduos com e sem história de AVN. Os resultados evidenciaram que as variáveis apresentam diferenças significativas.

O resultado do presente estudo permitiu apurar que existe diferença bastante significativa nos níveis médios de ideação suicida em ambos os grupos com história de AVN e sem história de AVN, corroborando diversos estudos anteriores (Sobrinho & Campos, 2016; Zou et al., 2018). Isto revela que o grupo que apresenta AVN, demonstra maiores níveis médios de ideação suicida.

No que concerne aos níveis médios de otimismo entre o grupo com história de AVN e sem história de AVN, também há uma diferença significativa entre os grupos, sugerindo que o grupo com AVN apresenta um nível de otimismo menor do que o grupo sem AVN. Este resultado sustenta investigações anteriores (Hirsch & Conner, 2006; Nazeer & Mahmood, 2022; Shaheen & Jahan, 2014), uma vez que o otimismo age como um fator protetor contra experiências adversas e traumáticas.

Na análise correlacional entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação negativa, os resultados evidenciaram que estes correlacionam-se de forma positiva e significativa.

Os acontecimentos de vida negativos possuem uma associação significativa e positiva com a ideação suicida. Este resultado é expectável, uma vez que a literatura tem demonstrado consistentemente que os AVN aumentam a ideação suicida nos estudantes universitários (Briere & Elliott, 2003; Fanslow et al., 2007; Fjeldsted et al. 2019; Hirsch & Conner, 2007b; Serafini et al., 2015; Sobrinho & Campos, 2016; Zou et al., 2018). No que concerne as subescalas do CTQ-SF, o Abuso Emocional e a Negligência Emocional demonstram a correlação mais forte com a ideação suicida, indo de encontro com os resultados de Falgares et al. (2018). Deduz-se, portanto, que quanto maior a ocorrência de acontecimentos de vida negativos, maior será a tendência para desenvolver ideação suicida.

Relativamente à relação entre o otimismo e a ideação suicida, o otimismo associa-se de forma significativa e vai numa direção negativa, corroborando diversos estudos (Hirsch & Conner, 2006; Scheier & Carver, 1985; Shaheen & Jahan, 2014) que demonstram que indivíduos com níveis altos de otimismo, possuem uma menor tendência para desenvolver ideação suicida, agindo como um fator protetor. Tal como o estudo de Hirsch et al. (2007b) concluiu, o otimismo está associado a baixos níveis de ideação suicida assim como, enquanto fator protetor, proporciona uma medida de resiliência contra a psicopatologia, um maior ajustamento psicológico dos acontecimentos de vida negativos e um aumento do bem-estar psicológico. Deste modo, estudantes universitários com uma orientação otimista possuem uma menor probabilidade de experienciar ideação suicida.

No prosseguimento da análise de resultados, procurou-se compreender o contributo dos AVN e do otimismo na explicação da ideação suicida enquanto variável dependente.

Constatou-se que os AVN contribuem de forma bastante significativa na explicação da ideação suicida como consta na revisão de literatura (Zheng et al., 2022). No entanto, contrariamente aos resultados do estudo de Howarth et al. (2020), esta variável explica apenas 26% dos níveis de ideação suicida. Esta baixa percentagem poderá indicar que a variável é explicada através da mediação de outras variáveis não estudadas na presente investigação. Apurou-se, ainda, que o abuso emocional apresentou o maior contributo constituindo-se como o melhor preditor da ideação suicida. Este resultado é corroborado pela literatura, sendo que os indivíduos que apresentam a componente traumática de abuso emocional manifestam uma maior probabilidade de ideação suicida (Falgares et al., 2018). No entanto, o abuso sexual demonstrou-se não significativo, o que contraria o estudo de Serafini et al. (2015).

Não obstante, o otimismo também demonstrou um contributo significativo e negativo para a ideação suicida, sugerindo que os estudantes universitários com maiores níveis de otimismo apresentam menores níveis de ideação suicida, validando os resultados de estudos prévios (e.g., Fjeldsted et al., 2019; Nazeer & Mahmood, 2022). À semelhança do contributo dos AVN, o otimismo apresenta uma percentagem relativamente pequena na explicação da ideação suicida, sendo este de apenas 9.6%.

Averiguou-se ainda se existia uma relação linear entre os AVN e o otimismo. Foi possível confirmar a existência de um efeito ligeiramente significativo e negativo, indicando que uma maior frequência de exposição a AVN, poderá resultar num menor nível de otimismo. Apesar deste resultado refutar a conclusão do estudo de Hirsch et al. (2007b), a percentagem do contributo é relativamente pequena.

Face aos resultados obtidos, analisou-se o papel moderador do otimismo nas variáveis em estudo, através da análise de moderação.

Importa relembrar que, através da análise regressiva anteriormente realizada, foi possível concluir que os AVN contribuem de forma bastante significativa na explicação da ideação suicida, o que indica que os estudantes universitários com história de AVN apresentam maiores níveis de ideação suicida.

Chegou-se à conclusão de que o otimismo não modera a relação entre os AVN e a ideação suicida.

Apesar da literatura relativa ao papel moderador do otimismo na relação entre as variáveis em estudo ser parca, o que dificulta a discussão do presente estudo, os resultados vão de encontro com o estudo de Hirsch et al. (2007b), cujo concluiu que o otimismo não moderava, de facto, a relação entre os AVN e a ideação suicida. Reforça-se que se trata de uma moderação estatisticamente negligenciável, o que requer necessidade de cautela na sua interpretação e a relação de novas investigações para um melhor entendimento dos resultados obtidos. No entanto, Nazeer e Mahmood (2022) obtiverem resultados opostos. Contrariamente ao resultado deste estudo, o otimismo desempenhou um papel moderador significativo na relação entre os AVN e a ideação suicida. Apesar de a presente investigação corroborar o resultado do estudo de Hirsch et al. (2007b) no que refere ao papel moderador do otimismo, os autores verificaram que os estudantes universitários com uma orientação otimista possuem uma menor probabilidade de experienciar ideação suicida, indo de encontro com os resultados deste estudo. Portanto, a presença do otimismo pode atuar como fator protetor no comportamento suicida e, principalmente, na ideação suicida.

Na globalidade, os resultados foram ao encontro com o que estava estipulado na literatura, enaltecendo que os acontecimentos de vida negativos conferem risco para o comportamento suicidário, sobretudo, para a ideação suicida e que o otimismo age como um fator protetor. Embora a presente investigação tenha concluído que o otimismo não desempenha um papel moderador na relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida, este ainda desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar emocional e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Esta conclusão sugere que a ideação suicida poderá ser influenciada por uma interação complexa de fatores e que o otimismo, embora seja uma característica psicológica extremamente relevante, pode não ser suficiente por si só para amortecer o impacto dos acontecimentos de vida negativos na ideação suicida. Deste modo, é necessário implementar intervenções que visam fortalecer o otimismo como uma parte importante das abordagens de prevenção do suicídio.

2.7. Conclusão

O presente estudo possibilitou investigar o papel do otimismo como moderador na relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida numa amostra de estudantes universitários jovens-adultos, potencializando a compreensão da relação e contributo destes fatores para a ideação suicida.

Foi possível identificar que a ideação suicida nos estudantes universitários apresenta uma percentagem alarmante, com mais de metade da amostra a demonstrar pensamentos de que a vida não valia a pena viver. Para além disto, uma percentagem significativa relatou que já cometeu atos autolesivos intencionais ou tentou pôr fim à própria vida. Estes resultados destacam a necessidade urgente de focar na saúde mental dos estudantes universitários e de abordar os fatores protetores que podem mitigar o risco de suicídio. Apesar disto, os estudantes tendem a adotar uma perspetiva moderada entre o otimismo e o pessimismo.

A análise dos dados permitiu notar que tanto os acontecimentos de vida negativos quanto o otimismo estão associados com a ideação suicida. A vivência de acontecimentos de vida negativos está associada a um aumento significativo nos níveis de ideação suicida, enquanto maiores níveis de otimismo estão relacionados a menores níveis de ideação suicida, apesar da sua contribuição ser relativamente pequena e os AVN desempenharem um papel mais proeminente. Apesar de a literatura ser parca e inconsistente no que refere ao papel moderador do otimismo, esta investigação permitiu concluir que a relação entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida não é moderada pelo otimismo. Esta constatação é consistente com alguns estudos anteriores, mas em contraste com outros que sugerem um papel moderador mais robusto do otimismo.

Ainda que tenha sido possível responder aos objetivos delineados, detetam-se algumas limitações na presente investigação. Primeiro, destaca-se a recolha de dados exclusivamente *online*, visto poderem existir indivíduos com dificuldade de acesso a este tipo de plataformas e o impedimento de esclarecimento de dúvidas durante o processo de resposta. Por esse motivo, sugere-se que estudos futuros apliquem, também, presencialmente os instrumentos. Ainda assim, o formato digital do questionário facilitou a acessibilidade e a partilha do mesmo pelos indivíduos e garantiu o preenchimento de todas as questões, devido aos campos obrigatórios. A utilização de questionários de autorresposta pode estar sujeita ao enviesamento de resposta, como a subestimação ou superestimação de comportamentos e sentimentos, o que pode ter influenciado a precisão dos resultados.

Relativamente à amostra, o seu tamanho pode ser considerado limitado, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras populações de estudantes universitários. Foi também percebida uma discrepância entre os sexos, visto que o número de participantes do sexo feminino é mais elevado ao do sexo masculino. Acredita-se que

uma amostra mais equilibrada permitiria uma generalização mais segura dos resultados a respeito das diferenças entre sexos, sendo preciso algum cuidado e atenção neste caso. Para além disto, visto que se recorreu a uma amostra de conveniência – estudantes universitários jovens-adultos – pode limitar a generalização dos resultados para outras faixas etárias ou grupos demográficos. Outra das limitações refere-se à natureza transversal do estudo, o que significa que os dados foram recolhidos numa única ocasião. Isto limita a capacidade de estabelecer relações de causalidade e efeito entre as variáveis estudadas.

Salienta-se ainda que este estudo se concentrou principalmente nas variáveis estudadas – o otimismo, os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida – sem explorar completamente variáveis intervenientes que poderiam explicar melhor as relações entre elas o que poderá ter resultado no baixo contributo do otimismo. Assim, sugere-se que estudos futuros considerem a inclusão e exploração de variáveis intermediárias que podem mediar ou moderar a relação entre as variáveis, tais como a resiliência, o apoio social e a autoestima.

A respeito das potencialidades da presente investigação, reconhece-se o seu contributo para as investigações no contexto do comportamento suicidário, especialmente entre estudantes universitários jovens-adultos, nomeadamente em relação à interação entre as três variáveis em estudo preenchendo lacunas no conhecimento existente.

Este estudo revelou a elevada percentagem de estudantes universitários com ideação suicida e comportamentos suicidários. Evidencia implicações práticas, sobressaindo a ação junto dos estudantes com ideação suicida. Deste modo, ressalta-se a importância de reconhecer e acompanhar os jovens-adultos universitários que revelem problemáticas associadas ao comportamento suicidário e sensibilizar para a saúde mental da comunidade académica. A investigação reforçou ainda que a vivência de acontecimentos de vida negativos, enquanto fator de risco, aumenta os níveis de ideação suicida, sendo necessário uma identificação precoce de estudantes universitários em risco.

No âmbito da intervenção psicológica, este estudo destacou o papel do otimismo como um fator protetor, sugerindo que os estudantes universitários com níveis mais elevados de otimismo podem estar em menor risco de ideação suicida. Assim, ressalta-se a importância de promover programas de apoio e intervenção que visam fortalecer o otimismo como parte da promoção da saúde mental. Parece fundamental reconhecer e

acompanhar os jovens-adultos que tenham sido expostos a acontecimentos de vida negativos, uma vez que afeta os níveis de ideação suicida. Não obstante, Howarth et al. (2020) sugerem que a vivência de AVN devem ser incorporados nas avaliações clínicas de risco de suicídio, assim como incluir um componente de desenvolvimento de resiliência e competências de enfrentamento adaptativas para os AVN.

A presente investigação identificou algumas questões em aberto, como a falta de consideração de variáveis intervenientes. Isto cria oportunidades para futuras investigações que podem expandir e aprofundar a compreensão das complexas relações entre o otimismo, os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida.

Em suma, este estudo oferece várias potencialidades importantes que podem beneficiar não apenas a compreensão da ideação suicida entre estudantes universitários, mas também o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e apoio à saúde mental, fornecendo um ponto de partida para pesquisas adicionais nesta área crítica da saúde mental.

No que concerne a sugestões para estudos futuros, sugere-se a realização de um estudo longitudinal que acompanhe os estudantes universitários de modo a investigar como as mudanças nos níveis de otimismo, a exposição a acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida estão interconectadas ao longo do seu percurso académico.

Denota-se também a necessidade de examinar a relação entre o otimismo e outros comportamentos suicidas como tentativas de suicídio, assim como de outros potenciais papéis moderadores, tais como a esperança e as razões para viver, cuja literatura permitiu demonstrar a sua relação importante com a ideação suicida, podendo oferecer algum nível de proteção face aos AVN.

Por fim, seria interessante realizar estudos para avaliar a eficácia de intervenções destinadas a fortalecer o otimismo e a reduzir a ideação suicida entre estudantes universitários. Sugere-se a reestruturação cognitiva e o *mindfulness* de forma a lidar com as experiências traumáticas e ativar o otimismo através da forma de pensar e agir dos indivíduos (Carver et al., 2010; Carver & Scheier, 2014). Atendendo à elevada prevalência de ideação suicida na população universitária, justifica-se a relevância de desenvolver e testar intervenções online para a promoção do otimismo e prevenção da ideação suicida, tirando aproveitamento da tecnologia para alcançar um público mais amplo de estudantes universitários.

Referências Bibliográficas

- Adams, J., & Adams, M. (1996). The Association among negative life events, perceived problem solving alternatives, depression, and suicidal ideation in adolescent psychiatric patients. *Child Psychology and Psychiatry*, 37(6), 715–720. [https://doi.org/0021-9630\(95\)00174-3](https://doi.org/0021-9630(95)00174-3)
- American College Health Association. (2018). American college health association - national college health assessment II: Reference group executive summary fall 2018. In *American College Health Association*.
- Amorim, L., & Pereira, M. G. (2009). Otimismo, suporte social e morbidade psicológica em filhos adultos de doentes oncológicos. *Psicológica, Saúde & Doenças*, 10(1), 83–98.
- Andover, M., Morris, B., Wren, A., & Bruzzese, M. (2012). The co-occurrence of non-suicidal self-injury and attempted suicide among adolescents: Distinguishing risk factors and psychosocial correlates. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(11). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-11>
- 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>
- Brás, M., Jesus, S., & Carmo, C. (2016). Risk and protective psychological factors associated with suicidal ideation in adolescents. *Psicologia, Saúde & Doença*, 17(2), 132–149. <https://doi.org/10.15309/16PSD170203>
- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205–1222. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2003.09.008>
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. M. P. (1999). Childhood abuse and neglect: Specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1490–1496. <https://doi.org/10.1097/00004583-199912000-00009>
- Burish, E., Wilcox, M. M., Pollard, E. M., & Sims, K. N. (2023). Differentiating protective factors for transgender individuals who experience suicidality: The role of optimism as a mediator. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(3), 702–713. <https://doi.org/10.1002/CPP.2833>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293–299. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879–889. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.01.006>
- Chang, E. C., Chang, O. D., Martos, T., Sallay, V., Li, X., Lucas, A. G., & Lee, J. (2018). Does optimism weaken the negative effects of being lonely on suicide risk? *Death Studies*, 42(1), 63–68. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1332115>

- Chang, E. C., Martos, T., Sallay, V., Chang, O. D., Wright, K. M., Najarian, A. S. M., & Lee, J. (2017). Examining optimism and hope as protective factors of suicide risk in hungarian college students: is risk highest among those lacking positive psychological protection? *Cognitive Therapy and Research*, 41(2), 278–288. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9810-0>
- Chang, E. C., Yu, T., Najarian, A. S. M., Wright, K. M., Chen, W., Chang, O. D., Du, Y., & Hirsch, J. K. (2017). Understanding the association between negative life events and suicidal risk in college students: Examining self-compassion as a potential mediator. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 745–755. <https://doi.org/10.1002/jclp.22374>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cruz, J. P. (2003). Modelo cognitivo da conduta suicida. *Studia*, 193–230.
- Cruz, J. P. (2006). Stress pós-traumático: Modelos, abordagens & práticas. In P. Costa, C. Pires, & J. Veloso (Eds.), *Memórias Traumáticas, Autônarrativas e Conduta Suicida: Um Ensaio Terapêutico* (pp. 47–71). Editorial Presença.
- Dias, A., Castro-Vale, I., Kleber, R., & Cardoso, R. M. (2013). Estudo de propriedades psicométricas do Questionário de Trauma de Infância: Versão breve numa amostra portuguesa não clínica. *Laboratório de Psicologia*, 11(2), 103–120. <https://doi.org/10.14417/lp.11.2.713>
- Direção-Geral da Saúde. (2013). *Programa nacional de prevenção do suicídio*. <http://www.saudementalpt.pt/backoffice/pdfs/7b45384d11.pdf>
- Falgares, G., Marchetti, D., Manna, G., Musso, P., Oasi, O., Kopala-Sibley, D. C., De Santis, S., & Verrocchio, M. C. (2018). Childhood maltreatment, pathological personality dimensions, and suicide risk in young adults. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00806>
- Fanslow, J. L., Robinson, E. M., Crengle, S., & Perese, L. (2007). Prevalence of child sexual abuse reported by a cross-sectional sample of New Zealand women. *Child Abuse & Neglect*, 31(9), 935–945. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2007.02.009>
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). SAGE.
- Finkelhor, D., Vanderminden, J., Turner, H., Hamby, S., & Shattuck, A. (2014). Child maltreatment rates assessed in a national household survey of caregivers and youth. *Child Abuse & Neglect*, 38(9), 1421–1435. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2014.05.005>
- Fjeldsted, R., Teasdale, T. W., & Bach, B. (2019). Childhood trauma, stressful life events, and suicidality in Danish psychiatric outpatients. *National Library of Medicine*, 74(4), 280–286. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1702096>
- Franzblau, A. (1958). *A primer of statistics for non-statisticians*. Harcourt Brace.
- Fuentes, N., & Medina, J. (2012). Optimismo-pesimismo y resiliência en adolescentes de una universidade pública. *Ciencia Ergo Sum*, 19(3), 207–214. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10423895002>

- Gonçalves, A. (2014). *Avaliação do Risco de Suicídio em Estudantes do Ensino Superior Politécnico: Prevalência e Factores Associados* [Tese de Doutoramento em Ciências de Enfermagem]. Universidade do Porto.
- Gonçalves, A., Freitas, P., & Sequeira, C. (2011). Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: fatores de risco e fatores de proteção. *Millenium*, 40, 149–159.
- Hernández, M. G. (2005). Optimismo y pessimismo: Variables asociadas en el contexto escolar. *Pulso*, 28, 9–23.
- Hirsch, J. K., & Conner, K. R. (2006). Dispositional and explanatory style optimism as potential moderators of the relationship between hopelessness and suicidal ideation. *The American Association of Suicidology*, 36(6), 661–669. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.6.661>
- Hirsch, J. K., Conner, K. R., & Duberstein, P. R. (2007a). Optimism and suicide ideation among young adult college students. *Archives of Suicide Research*, 11(2), 177–185. <https://doi.org/10.1080/13811110701249988>
- Hirsch, J. K., Wolford, K., LaLonde, S. M., Brunk, L., & Morris, A. P. (2007b). Dispositional optimism as a moderator of the relationship between negative life events and suicide ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 31(4), 533–546. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9151-0>
- Howarth, E. J., O'Connor, D. B., Panagioti, M., Hodkinson, A., Wilding, S., & Johnson, J. (2020). Are stressful life events prospectively associated with increased suicidal ideation and behaviour? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 266, 731–742. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2020.01.171>
- Instituto Nacional de Estatística. (2021). *Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio)*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0003736&contexto=bd&selTab=tab2&xlang=pt
- Jenson, W. R., Olympia, D., Farley, M., & Clark, E. (2003). Positive psychology and externalizing students in a sea of negativity. *Psychology in the Schools*, 41(1), 67–79. https://www.academia.edu/11831419/Positive_psychology_and_externalizing_students_in_a_sea_of_negativity
- José, P. (2013). *ModGraph-I: A programme to compute cell means for the graphical display of moderational analyses: The internet version*.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307–330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Laranjeira, C. A. (2008). *Tradução e validação portuguesa do revised life orientation test (LOT-R)*. 7(2), 469–476. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v7n2/v7n2a13.pdf>
- Li, W., Dorstyn, D. S., & Jarmon, E. (2019). Identifying suicide risk among college students: A systematic review. *National Library of Medicine*, 44(7), 450–458. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1578305>

- Lv, S., Chang, T., Na, S., Lu, L., & Zhao, E. (2023). Association between negative life events and somatic symptoms: A mediation model through self-esteem and depression. *Behavioral Sciences*, 13(3), 243. <https://doi.org/10.3390/bs13030243>
- Molinero, R., Zayas, A., González, P., & Guil, R. (2018). Optimism and resilience among university students. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 147–154. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349855553017/html/>
- Nazeer, F., & Mahmood, S. (2022). Impact of negative life events on suicidal ideation among college students: Dispositional optimism as a moderator during covid-19. *Pakistan Journal of Social Research*, 4(2), 168–176. www.pjsr.com.pk
- Nunes, A. M. (2018). Suicídio em Portugal: um retrato do país. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(1), 25–33. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000180>
- Nunes, P. (2007). *Psicologia positiva* [Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra]. www.psicologia.com.pt
- Oliveira, J. B. (2000). *Psicologia Positiva* (ASA; 2nd ed.).
- Organização Mundial da Saúde. (2021, June 17). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Osman, Gutierrez, Kopper, Barrios, & Chiros. (1998). Positive and negative suicide ideation inventory (PANSI). *National Library of Medicine*, 79(3). https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7903_07
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 23(5), 603–619. <https://doi.org/https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748>
- Passareli, P. M., & Silva, J. A. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia Campinas*, 24(4), 513–517. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/zVyJ4Q3dH97nzTtpfbvCB8J/?format=pdf&lang=pt>
- Pereira, A., Nunes, C., Lemos, I., & Ayala-Nunes, L. (2013). *Acontecimentos de vida negativos e qualidade de vida percebida pelos adolescentes*. 14(2), 321–328. www.sp-ps.com
- Pereira, A., Willhelm, A., Koller, S., & Almeida, R. (2018). Fatores de risco e proteção para a tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3767–3777. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>
- Santos, L. V., Levy, B. C., Resende, B. D., Lima, C. S. de A., Alves, D. R., Santana, G. S., Ruela, M. L. de O., Araújo, J. M. M. de, Alexandre, T. de A. R., & Machado, E. F. A. (2021). Prevenção e fatores relacionados à ideação suicida em adolescentes nas entrelinhas de uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(9). <https://doi.org/10.25248/reas.e8112.2021>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized out-come expectancies. *Health Psychology*, 4, 219–247. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>

- Seligman, M. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. William Heinemann Australia.
- Shaheen, H., & Jahan, M. (2014). The role of optimism in experience of student stress and suicidal ideation. *Journal Of Humanities And Social Science*, 19(11), 23–34. www.iosrjournals.org
- Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T., Chan, N., Wincott, M., Gleeson, H., Sow, K., Hind, D., & Barkham, M. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 287, 282–292. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.03.054>
- Sobrinho, A. T., & Campos, R. C. (2016). Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. *Análise Psicológica*, 34(1), 47–60. <https://doi.org/10.14417/ap.1061>
- Taub, D. J., & Thompson, J. (2013). College student suicide. *New Directions for Student Services*, 2013(141), 5–14. <https://doi.org/10.1002/SS.20036>
- Tsypes, A., Kaurin, A., Wright, A. G. C., Hallquist, M. N., & Dombrovski, A. Y. (2022). Protective effects of reasons for living against suicidal ideation in daily life. *Journal of Psychiatric Research*, 148, 174–180. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.01.060>
- Wang, S., Jing, H., Chen, L., & Li, Y. (2020). The influence of negative life events on suicidal ideation in college students: The role of rumination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/IJERPH17082646>
- Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 189–201. <https://doi.org/10.1016/J.APPSY.2008.05.001>
- Wilson, L. C., Newins, A. R., & Kimbrel, N. A. (2019). An examination of the interactive effects of different types of childhood abuse and perceived social support on suicidal ideation. *Children's Health Care*, 48(4), 394–409. <https://doi.org/10.1080/02739615.2019.1630282>
- Yang, B., & Clum, G. (1996). Effects of early negative life experiences on cognitive functioning and risk for suicide: A review. *Clinical Psychology Review*, 16(3), 177–195. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(96\)00004-9](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(96)00004-9)
- Yang, B., & Clum, G. A. (2000). Childhood stress leads to later suicidality via its Effect on cognitive functioning. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(3), 183–198.
- Zhang, W. C., Jia, C. X., Zhang, J. Y., Wang, L. L., & Liu, X. C. (2015). Negative life events and attempted suicide in rural China. *Plos One*, 10(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116634>
- Zheng, H., Liu, D., Cheng, J., Wang, D. B., Liu, Y., & Wu, Y. (2022). Negative life events increase the risk of suicidal ideation in 6653 Chinese freshmen: From a 1-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 299, 604–609. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.12.039>

Zou, P., Sun, L., Yang, W., Zeng, Y., Chen, Q., Yang, H., Zhou, N., Zhang, G., Liu, J., Li, Y., Ao, L., & Cao, J. (2018). Associations between negative life events and anxiety, depressive, and stress symptoms: A cross-sectional study among Chinese male senior college students. *Psychiatry Research*, 270, 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.019>

Anexos

Anexo A

Consentimento informado

O presente estudo está a ser desenvolvido na Universidade do Algarve e tem como objetivo conhecer algumas dimensões da saúde psicológica de jovens-adultos portugueses.

Neste âmbito, solicitamos a sua colaboração no preenchimento de um breve questionário, com uma duração estimada de 15 minutos. Não existem respostas certas nem erradas.

Por favor, leia atentamente e responda com sinceridade a todas as questões.

A sua participação é voluntária e pode interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Todos os dados são anónimos e confidenciais.

Se pretender algum esclarecimento mais específico sobre o estudo, por favor envie email aos responsáveis da equipa de investigação cgcarmo@ualg.pt ou mbras@ualg.pt ou a64332@ualg.pt ou a62454@ualg.pt

Obrigada pela sua colaboração!

Tomei conhecimento e compreendi a informação acima descrita e aceito, de livre vontade, preenchendo o questionário que se segue.

☐ Sim