

Ideação suicida e fatores associados entre escolares adolescentes

Cyntia Meneses de Sá Sousa¹ , Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas¹ , Keila Rejane Oliveira Gomes¹ , Malvina Thaís Pacheco Rodrigues¹ , Cássio Eduardo Soares Miranda¹ , Karoline de Macêdo Gonçalves Frota¹ 

¹ Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, PI, Brasil

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a prevalência de ideação suicida e fatores associados em adolescentes escolares.

MÉTODOS: Estudo transversal de base escolar com 674 estudantes de escolas públicas e privadas em Teresina, Piauí, em 2016. Realizou-se análise bivariada com o teste do qui-quadrado e análise múltipla pelo modelo de regressão de Poisson para estimar as razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC95%).

RESULTADOS: Os participantes do estudo foram em sua maioria estudantes do sexo feminino (56,7%), negros (77,4%), que moravam com os pais (85%), cujas mães apresentavam escolaridade maior ou igual a 8 anos de estudo (68,8%), com renda familiar maior que um salário mínimo (58,3%), praticantes de alguma religião (86,8%) e procedentes de escola pública (64,7%). A prevalência de ideação suicida foi de 7,9%. Maior frequência de ideação suicida foi relatada entre estudantes do sexo feminino (10,2%). Ideação suicida foi associada estatisticamente aos alunos que referiram não residir com os pais (RP ajustada = 2,27; IC95% 1,26–4,10; $p < 0,05$) e àqueles que informaram ter sofrido violência sexual por outros alunos, professores ou funcionários da escola (RP ajustada = 3,40; IC95% 1,80–6,44; $p < 0,05$), entre os quais a prevalência de ideação suicida foi mais de três vezes a observada entre aqueles que não referiram esse tipo de violência.

CONCLUSÃO: A prevalência de ideação suicida em adolescentes escolares foi associada ao sexo feminino, não residir com os pais e ter sido vítima de violência sexual na escola. Recomenda-se alertar a comunidade escolar e profissionais de saúde para identificarem sinais do comportamento suicida, em especial naqueles com suspeita ou comprovação da ocorrência de violência sexual na escola.

DESCRITORES: Adolescente. Ideação Suicida. Fatores de Risco. Delitos Sexuais. Abuso Sexual na Infância. Estudos Transversais.

Correspondência:

Cyntia Meneses de Sá Sousa
Universidade Federal do Piauí
Av. Frei Serafim, nº 2.280, Centro,
Teresina-PI, 64000-020,
(86) 99598-4443.
E-mail: cyntiameneses@hotmail.com

Recebido: 03 abr 2019

Aprovado: 09 ago 2019

Como citar: Sousa CMS, Mascarenhas MDM, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Miranda CES, Frota KMG. Ideação suicida e fatores associados entre escolares adolescentes. Rev Saude Publica. 2020;54:33.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.



INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de complexo desenvolvimento, durante o qual os indivíduos podem assumir diversos hábitos considerados de risco, dentre eles o comportamento suicida, que abrange a ideação suicida, tentativas de suicídio e o suicídio propriamente dito^{1,2}. Entre adolescentes, os fatores que favorecem o comportamento suicida apontados pela literatura são: pobreza, violências, diferenças econômicas, conturbação familiar, uso de substâncias psicoativas, pouco suporte social, decepção amorosa, homossexualidade, solidão, histórico familiar de comportamento suicida, tentativa prévia e ideação suicida³⁻⁶.

O suicídio constitui-se em um problema de saúde pública mundial, apresentando aumento no número de tentativas e de mortes. Atualmente, é a segunda causa de morte na população de 15 a 29 anos em todo o mundo⁷. No Brasil, nos anos de 2002 a 2012, as mortes por suicídio aumentaram em 33,6% na população geral e 15,3% no grupo de jovens⁸.

Teresina, capital do estado do Piauí, apresentou incremento de 41,6% no número de suicídios em toda a população, passando de 41 óbitos em 2006 para 58 óbitos em 2015⁹. Nesse último ano, a taxa de mortalidade geral por suicídio em Teresina (6,9/100 mil habitantes) foi superior à taxa nacional (5,5/100 mil habitantes)⁹. Em relação às mortes por suicídio de 10 a 19 anos, Teresina apresentou taxa de mortalidade em 2015 de 2,1/100 mil habitantes, estando em 17ª posição ao se comparar as capitais brasileiras nesse ano⁹.

Além do fenômeno suicida em si, a ideação do ato é um grande desafio e ameaça para a saúde dos adolescentes^{3,4}. Estudo realizado em 32 países das Américas com estudantes de 13 a 17 anos de idade mostrou que a prevalência de ideação suicida entre mulheres foi de 16,2% e entre os homens foi de 12,2%¹⁰. Em relação às prevalências de ideação suicida, estudos realizados com adolescentes no Brasil¹¹ e no Canadá¹² encontraram prevalência de 7,7% e 10,8% respectivamente, mostrando que o problema faz parte da realidade nacional e estrangeira.

Embora ainda pouco explorado pela literatura, o abuso sexual apresenta forte associação com a ideação suicida entre adolescentes^{13,14}. A depender das situações em que a violência sexual ocorre (idade da vítima, perpetrador, tempo de abuso, local de ocorrência e vínculo afetivo), as consequências podem gerar distúrbios psicológicos, considerados importantes preditores para o desenvolvimento de ideação suicida^{13,15}. Pesquisa transversal de base populacional realizada com jovens de 18 a 24 anos na cidade de Pelotas (RS) mostrou que jovens vítimas de abuso sexual apresentaram maior risco de suicídio em relação àqueles que não sofreram tal violência¹⁵.

Assim, diante do crescimento da mortalidade por suicídio em todo o mundo e da lacuna existente sobre informações acerca da ideação suicida entre adolescentes escolares na cidade de Teresina, faz-se necessário conhecer a frequência desse problema e os fatores associados na população de jovens estudantes para que seja possível recomendar ações adequadas de prevenção. Nesse contexto, o objetivo do estudo foi analisar a prevalência de ideação suicida e fatores associados em adolescentes escolares na cidade de Teresina (PI).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, do tipo inquérito de base escolar, com estudantes de 14 a 19 anos, regularmente matriculados no ensino médio de escolas públicas e privadas da zona urbana da cidade de Teresina, no Piauí. O estudo faz parte da pesquisa intitulada "Saúde na escola: diagnóstico situacional no ensino médio"¹⁶. A pesquisa foi desenvolvida por docentes e discentes de um programa de pós-graduação na área de saúde coletiva. Detalhes da metodologia utilizada no estudo-base estão disponíveis na literatura¹⁶.

Para a seleção dos estudantes, foi utilizada a amostragem probabilística estratificada proporcional¹⁷, calculada no programa Epi Info 6.04d (*Centers for Disease Control and*

Prevention, Atlanta, Estados Unidos), considerando a população de alunos do ensino médio de escolas privadas e públicas estaduais (N = 40.136), segundo dados do Censo Escolar de 2014¹⁸. Adotou-se intervalo de 95% de confiança (IC95%), prevalência de 50% para os desfechos de interesse para o inquérito, precisão de 5%, efeito de desenho de 1,5 e nível de significância de 5%¹⁹. Dessa forma, a amostra mínima foi estimada em 571 adolescentes, sendo acrescidos 20% (114) para a possibilidade de perdas e recusas, totalizando a amostra final de 685 adolescentes (Figura 1). Apesar da recusa de 11 alunos (1,6%) em participar da pesquisa, o tamanho amostral não foi comprometido, não havendo perda amostral.

A seleção das escolas considerou o tipo de administração (pública e privada), a localização geográfica (gerências de ensino – Sul, Sudeste, Nordeste e Norte) e o porte (pequeno: até 115 alunos; médio: 116–215 alunos; grande: mais de 215 alunos). Foram selecionadas uma escola pública e uma escola privada de cada porte, distribuídas em cada uma das quatro gerências regionais de ensino da cidade, perfazendo um total de 12 escolas públicas e 12 escolas privadas (Figura 1). A amostra foi distribuída nas escolas sorteadas proporcionalmente ao número de alunos existentes segundo o porte da escola, série do ensino médio, sexo e idade.

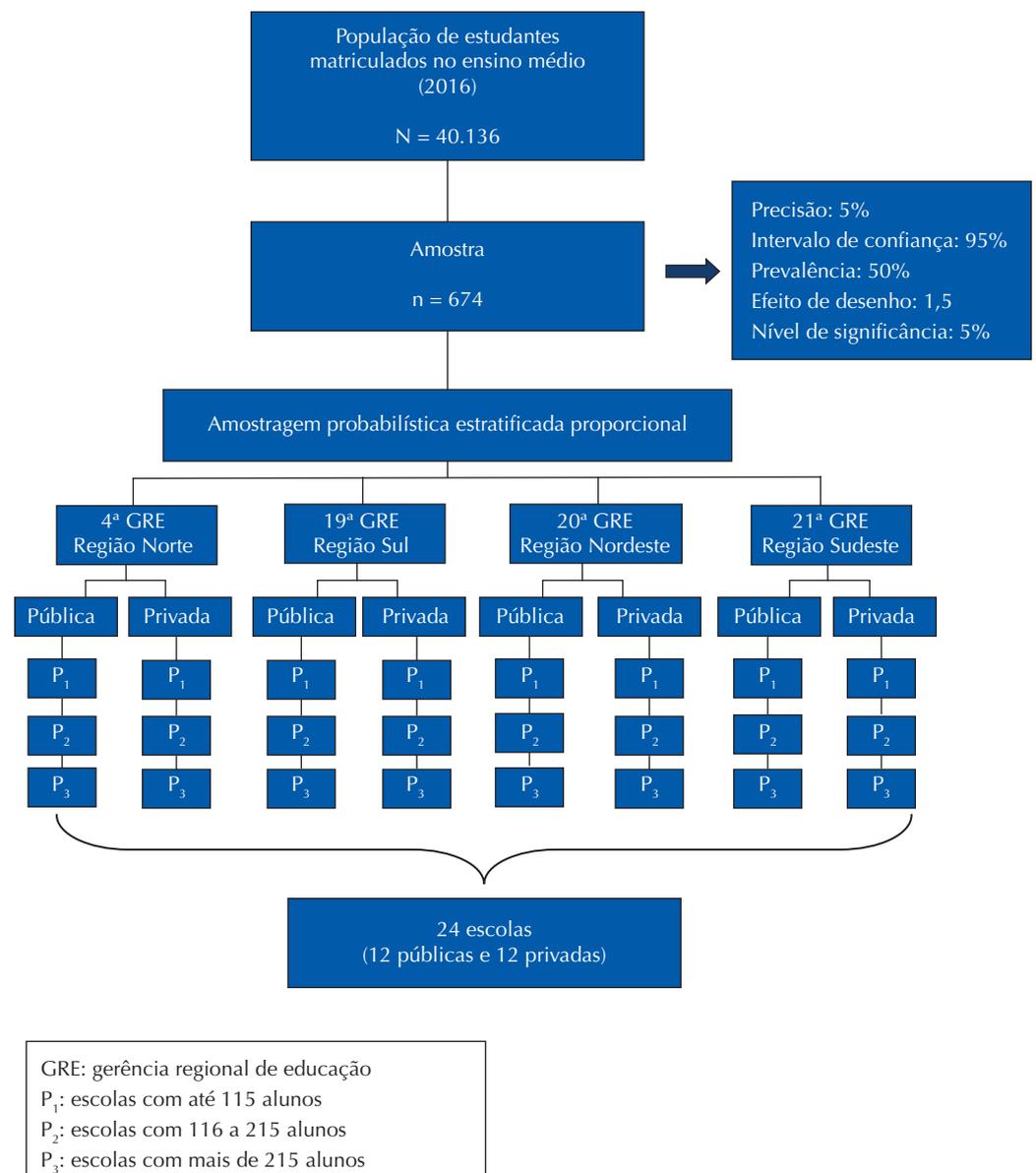


Figura 1. Fluxograma da distribuição da amostra de estudantes do ensino médio nas escolas da rede pública estadual e privada de Teresina, Piauí, 2016.

A coleta de dados foi realizada no período de abril a setembro de 2016. O horário de coleta dos dados foi determinado pela direção de cada escola, conforme adequação ao calendário e horário de aulas da instituição. O questionário para a coleta de dados foi autoaplicável e composto por seis blocos de perguntas: 1. aspectos sociodemográficos; 2. iniciação sexual; 3. conhecimento objetivo e percebido; 4. aspectos vacinais; 5. aspectos nutricionais e 6. violência e insegurança na escola. Para o estudo em pauta, utilizaram-se questões dos blocos 1 e 6, tendo as perguntas constantes no bloco 6 sido adaptadas a partir do questionário utilizado na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2012²⁰ e do Inquérito de Vitimização utilizado por Lecoque²¹, cuja finalidade foi verificar os fenômenos de violência que se localizam na escola.

Foram considerados vítimas de violência sexual aqueles que responderam sim a pelo menos uma das perguntas a seguir: a) “Nos últimos 12 meses, você se sentiu assediado(a) sexualmente por outros alunos na escola?”; b) “Nos últimos 12 meses, você se sentiu assediado(a) sexualmente por professores ou funcionários na escola?”; c) “Nos últimos 12 meses, você foi forçado(a) ou seduzido(a) a praticar ato sexual (ou foi vítima de violência sexual) por outros alunos na escola?”; d) “Nos últimos 12 meses, você foi forçado(a) ou seduzido(a) a praticar ato sexual (ou foi vítima de violência sexual) por professores ou funcionários na escola?”.

O desfecho do estudo (prevalência da ideação suicida) foi obtido por meio da resposta sim à seguinte pergunta: “Nos últimos 12 meses, você pensou seriamente em cometer suicídio (tirar a própria vida)?”.

Os dados foram submetidos a dupla digitação no programa Epi Info para checar eventuais inconsistências e, quando necessário, realizar as devidas correções. A análise estatística foi realizada no programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0.

Realizou-se análise descritiva, com apresentação da distribuição de frequências relativas e absolutas. A análise inferencial foi realizada para determinar a associação entre a prevalência de ideação suicida e variáveis independentes por meio dos testes do qui-quadrado de Pearson e exato de Fischer (quando aplicável), considerando-se o nível de significância estatística de 5%. Para estimar a razão de prevalência bruta (RP bruta), foi utilizado o método de Mantel-Haenszel para estudos transversais. Para o cálculo da razão de prevalência ajustada (RP ajustada), na qual foram incluídas todas variáveis independentes considerando o nível de significância de $p < 0,05$, foi utilizado o modelo de regressão de Poisson com variância robusta e IC95%. O poder do teste a posteriori foi calculado no OpenEpi versão 3.01.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI (parecer nº 1.495.975). A Secretaria de Estado da Educação e Cultura do Piauí e os gestores das escolas privadas autorizaram a realização da pesquisa nas escolas sob sua responsabilidade. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), quando necessário.

RESULTADOS

Participaram do estudo 674 adolescentes (recusa de 11 alunos, 1,6%), cuja média de idade foi de 16,4 anos (DP = 1,2). A amostra foi composta predominantemente por estudantes do sexo feminino (56,7%), negros (77,4%) e que moravam com os pais (85,0%). Com relação à escolaridade da mãe, 68,8% dessas possuíam mais de oito anos de estudo. A maioria dos estudantes declarou não realizar atividade remunerada (83,1%), ter renda familiar maior que um salário mínimo (58,3%) e praticar uma religião (86,8%). Quase sete a cada dez estudantes eram de escolas públicas (64,7%) e a maior parcela cursava o 2º ano do ensino médio (35,9%) (Tabela 1).

A prevalência de ideação suicida, nos últimos doze meses anteriores à pesquisa foi de 7,9%, tendo uma maior frequência no sexo feminino (10,2%). Na análise bruta, a ideação suicida

Tabela 1. Caracterização de alunos das escolas de ensino médio da rede pública e privada de Teresina, Piauí, 2016.

| Variáveis | N | % |
|---|-----|-------|
| Total | 674 | 100,0 |
| Idade (em anos) | | |
| 14 a 16 | 346 | 51,3 |
| 17 a 19 | 328 | 48,7 |
| Sexo | | |
| Feminino | 382 | 56,7 |
| Masculino | 292 | 43,3 |
| Cor da pele | | |
| Negro ^a | 522 | 77,4 |
| Outros ^b | 152 | 22,5 |
| Mora com os pais? | | |
| Sim | 573 | 85,0 |
| Não | 101 | 15,0 |
| Escolaridade da mãe (em anos de estudo) | | |
| < 8 anos | 210 | 31,2 |
| ≥ 8 anos | 464 | 68,8 |
| Atividade remunerada? | | |
| Sim | 114 | 16,9 |
| Não | 560 | 83,1 |
| Renda familiar | | |
| Até 1 salário mínimo | 281 | 41,7 |
| Acima de 1 salário mínimo | 393 | 58,3 |
| Tem religião? | | |
| Sim | 585 | 86,8 |
| Não | 89 | 13,2 |
| Tipo de escola | | |
| Pública | 436 | 64,7 |
| Privada | 238 | 35,3 |
| Ano em que estuda | | |
| 1º do EM ^c | 222 | 32,9 |
| 2º do EM | 242 | 35,9 |
| 3º do EM | 210 | 31,2 |

EM: ensino médio

^a Inclui pretos e pardos^b Inclui brancos, amarelos e indígenas

esteve associada ao sexo feminino, em frequência duas vezes superior à observada no sexo masculino (RP bruta = 2,13; IC95% 1,18–3,85; $p < 0,05$; poder = 66,85%), chegando ao limiar de significância na análise ajustada (RP ajustada = 1,87; IC95% 0,96–3,62; $p = 0,052$) (Tabela 2).

A presença de ideação suicida foi associada estatisticamente aos alunos que referiram não residir com os pais (RP ajustada = 2,27; IC95% 1,26–4,10; $p < 0,05$; poder = 77,23%) e àqueles que informaram ter sofrido violência sexual por outros alunos, professores ou funcionários da escola (RP ajustada = 3,40; IC95% 1,80–6,44; $p < 0,05$; poder = 99,82%). A frequência de referência à ideação suicida entre estudantes que sofreram algum tipo de violência sexual dentro da escola foi mais de três vezes a de estudantes que não sofreram esse tipo de violência (Tabela 2).

Mesmo não tendo sido verificada associação significativa, é importante ressaltar que as maiores prevalências de ideação suicida foram observadas entre os estudantes mais novos

Tabela 2. Prevalência de ideação suicida segundo aspectos sociodemográficos e histórico de violência nos últimos 12 meses entre alunos do ensino médio da rede pública e privada de Teresina, Piauí, 2016.

| Variável | Total | Ideação suicida | | RP bruta | | RP ajustada ^a | |
|--------------------------------------|-----------|-----------------|------|------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------|
| | (n = 674) | n | % | IC95% | p-valor ^b | IC95% | p-valor ^c |
| Ideação suicida | 674 | 53 | 7,9 | - | - | - | - |
| Idade (em anos) | | | | | 0,097 | | 0,402 |
| 14 a 16 | 346 | 33 | 9,5 | 1,56 (0,92–2,67) | | 1,31 (0,70–2,45) | |
| 17 a 19 | 328 | 20 | 6,1 | 1 | | 1 | |
| Sexo | | | | | < 0,05 | | 0,052 |
| Feminino | 382 | 39 | 10,2 | 2,13 (1,18–3,85) | | 1,87 (0,96–3,62) | |
| Masculino | 292 | 14 | 4,8 | 1 | | 1 | |
| Cor da pele | | | | | 0,290 | | 0,330 |
| Negros ^d | 522 | 38 | 7,3 | 1 | | 1 | |
| Outros ^e | 152 | 15 | 9,9 | 0,74 (0,42–1,30) | | 0,76 (0,43–1,33) | |
| Mora com os pais? | | | | | < 0,05 | | < 0,05 |
| Não | 101 | 15 | 14,9 | 2,24 (1,28–3,92) | | 2,27 (1,26–4,10) | |
| Sim | 573 | 38 | 6,6 | 1 | | 1 | |
| Escolaridade da mãe (anos de estudo) | | | | | 0,278 | | 0,191 |
| ≥ 8 anos | 464 | 40 | 8,6 | 1,39 (0,76–2,55) | | 1,55 (0,81–2,97) | |
| < 8 anos | 210 | 13 | 6,2 | 1 | | 1 | |
| Atividade remunerada? | | | | | 0,453 | | 0,506 |
| Não | 560 | 46 | 8,2 | 1,34 (0,62–2,89) | | 1,28 (0,62–2,66) | |
| Sim | 114 | 7 | 6,1 | 1 | | 1 | |
| Renda familiar | | | | | 0,793 | | 0,732 |
| Até 1 salário mínimo | 281 | 23 | 8,2 | 1,07 (0,64–1,81) | | 1,10 (0,63–1,91) | |
| Acima de 1 salário mínimo | 393 | 30 | 7,6 | 1 | | 1 | |
| Possui religião? | | | | | 0,205 | | |
| Não | 89 | 10 | 11,2 | 1,53 (0,80–2,93) | | 1,27 (0,64–2,51) | 0,495 |
| Sim | 585 | 43 | 7,4 | 1 | | 1 | |
| Tipo de escola | | | | | 0,266 | | 0,279 |
| Pública | 436 | 38 | 8,7 | 1,38 (0,77–2,46) | | 1,38 (0,77–2,50) | |
| Privada | 238 | 15 | 6,3 | 1 | | 1 | |
| Série que estuda | | | | | | | |
| 1º do EM | 222 | 25 | 11,3 | 0,71 (0,36–1,39) | 0,313 | 1,86 (0,86–4,03) | 0,117 |
| 2º do EM | 242 | 17 | 7,0 | 1,74 (0,83–3,62) | 0,136 | 1,17 (0,53–2,58) | 0,701 |
| 3º do EM | 210 | 11 | 5,2 | 1 | | 1 | |
| Vítima de violência sexual | | | | | < 0,05^f | | < 0,05 |
| Sim | 43 | 12 | 27,9 | 4,30 (2,44–7,55) | | 3,40 (1,80–6,44) | |
| Não | 631 | 41 | 6,5 | 1 | | 1 | |
| Vítima de violência física | | | | | 0,123 ^f | | 0,22 |
| Sim | 25 | 4 | 16,0 | 2,12 (0,83–5,41) | | 1,96 (0,67–5,74) | |
| Não | 649 | 49 | 7,6 | 1 | | 1 | |

RP: razão de prevalência (método de Mantel-Haenszel); IC95%: intervalo de confiança de 95%; EM: ensino médio

^a RP ajustada para todas as variáveis independentes (regressão de Poisson).

^c Teste do qui-quadrado (95% de confiança).

^b Regressão de Poisson com variância robusta (95% de confiança).

^d Inclui pretos e pardos.

^e Inclui brancos, amarelos e indígenas.

^f Teste exato de Fisher (95% de confiança).

(9,5%), com elevado nível de escolaridade da mãe (8,6%), sem atividade remunerada (8,2%), com renda familiar baixa (8,2%), sem religião (11,2%) e oriundos de escola pública (8,7%). Além disso, ainda que sem significância estatística, houve maior relato de pensamentos sobre

o suicídio entre os escolares que sofreram violência física na escola (16%) em comparação àqueles que não foram vítimas dessa violência (7,6%) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Este artigo apresenta resultados sobre a prevalência de ideação suicida entre adolescentes escolares, possibilitando identificar fatores associados. Percebeu-se que a ideação suicida nos 12 meses anteriores à pesquisa foi de quase 8%, demonstrando-se associada a alguns fatores sociodemográficos e à violência sexual sofrida na escola. Prevalência semelhante foi encontrada em estudo de base populacional realizado com 960 adolescentes na cidade de Pelotas (RS)¹¹ e também em Ottawa (Canadá)¹². Ambas as pesquisas mostram características semelhantes ao estudo atual, tendo como público-alvo estudantes adolescentes e desfecho mensurado nos 12 meses anteriores à pesquisa, o que torna este trabalho condizente com a realidade mundial.

Dentre as características sociodemográficas, o sexo feminino e o fato de não residir com os pais apresentaram associação estatisticamente significativa com a ideação suicida. Apesar de a associação com a variável sexo feminino não ter se mantido na análise ajustada, chegando próximo ao limite de significância estatística, a prevalência de ideação suicida foi mais elevada no sexo feminino, o que corrobora evidências já apontadas em outros estudos de que as meninas têm maior propensão à ideação suicida^{3,10,12}. Tais estudos têm demonstrado que, apesar de os meninos efetivarem o suicídio em maior proporção, as meninas apresentam maior frequência de pensamentos sobre o ato^{3,10,12}.

Um dos fatores relacionados à maior prevalência da ideação suicida entre garotas pode estar ligado ao fato de elas entrarem mais cedo na fase da puberdade, experimentando antes dos garotos as mudanças físicas e pressões próprias do período, especialmente as relacionadas ao que se espera de seu comportamento na sociedade e às repressões familiares que elas sofrem^{3,10,12}. O sentimento de solidão e a preocupação com os problemas familiares percebidos no cotidiano de meninas foram relatados em pesquisa realizada por Reis et al.²² como uma situação de agravo dos problemas de saúde mental. Ademais, elas apresentam problemas psicológicos mais recorrentes, como a depressão, perturbação de humor, ansiedade e introspecção, fatores que estão fortemente relacionados com o surgimento da ideação suicida^{3,23}.

Nesta investigação, a ideação suicida foi mais prevalente entre os adolescentes que não residiam com os pais. A ausência de afeto e apoio familiar revelam um contexto familiar muitas vezes sem comunicação, o que pode gerar sentimentos de abandono e insegurança²⁴. Esses sentimentos se tornam a base para o início de um quadro de depressão, que por sua vez é um forte fator para o surgimento de comportamentos suicidas, dentre eles a ideação^{23,24}. Os cuidados parentais são a principal base para o bom desenvolvimento social e mental do adolescente^{23,24}. Logo, a companhia parental é um laço emocional que deve ser desenvolvido com qualidade desde a infância para garantir o desenvolvimento do adolescente com maturidade psicológica e capaz de enfrentar as várias instabilidades emocionais e/ou psíquicas com mais segurança ao longo da vida²⁵.

Outro fator que se destacou no presente estudo foi a maior referência de ideação suicida entre as vítimas de violência sexual na escola. Tal constatação também foi relatada em estudo conduzido no México em 2010¹⁴, no qual o histórico de abuso sexual na escola aumentou a probabilidade de ideação suicida em 92%. No Brasil, estudo realizado na cidade de Pelotas mostrou que, entre os indivíduos que sofreram violência sexual, o risco de suicídio ao longo da vida esteve presente em 29,2% dos participantes¹⁵.

A violência sexual, sob a forma de exploração ou abuso sexual, provoca consequências mentais e físicas à vítima, independentemente de sua faixa etária¹³. Pode ser praticada por

pessoas que tenham laços afetivos (intrafamiliar) ou pessoas que não possuem parentesco ou relação de convivência com a vítima (extrafamiliar)¹³.

Há evidências de que a violência sexual é mais frequente em vítimas do sexo feminino^{15,26,27}. Análise epidemiológica realizada no Brasil sobre a violência sexual mostrou que, no período de 2011 a 2017, 92,4% da violência sexual sofrida por adolescentes notificada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) ocorreram no sexo feminino, sendo a residência o local de maior frequência (58,7%), seguido da via pública (14,1%) e da escola (1,2%)²⁸. A maior ocorrência da violência sexual no sexo feminino pode estar relacionada a um contexto histórico e sociocultural no qual as mulheres foram criadas e educadas para acreditar que devem ser submissas e aceitar qualquer tipo de dominação²⁹.

Qualquer tipo de violência causa impacto na vida das pessoas que as vivenciam, e nos adolescentes afeta o desenvolvimento integral, prejudicando o bem-estar familiar e social²⁹. Com relação às consequências da violência sexual, elas podem ser físicas e psicológicas e se manifestar tanto em curto prazo (distúrbios do sono e na alimentação, banhos em excesso, gestos repetidos, quadros ansiosos, isolamento, vergonha, medo e depressão, entre outros) como em longo prazo (abuso de álcool e outras drogas, promiscuidade, disfunções sexuais, baixa autoestima, disfunções menstruais e comportamentos suicidas)^{13,25}. A depressão, um dos fatores geradores de comportamentos suicidas entre adolescentes, é uma das manifestações mais recorrentes entre as vítimas de violência sexual, podendo repercutir em qualquer fase da vida, acarretando situações de estresse emocional, social e familiar^{15,26}.

A escola é considerada como um espaço de aprendizagem, oportunizando melhores condições de igualdade social e exercendo forte influência na formação dos alunos³⁰. As experiências do cotidiano escolar servirão de base para o processo de formação humano de crianças e adolescentes, os quais deverão participar dessas atividades plenamente, a fim de alcançar um desenvolvimento completo³⁰. Assim, a escola deve ser compreendida pelos escolares como um local seguro e acolhedor, servindo como meio para o desenvolvimento social, cultural e cognitivo, não devendo, portanto, ser onde os alunos enfrentem qualquer tipo de violência, que possa gerar situações estressoras com impactos que tenham como desfechos as ideias suicidas, uma das consequências mais severas e traumáticas para um indivíduo^{3,27,30}.

Sofrer qualquer tipo de violência, inserindo-se aqui a sexual, no ambiente escolar, além das consequências listadas anteriormente, traz prejuízos no aprendizado, pois um aluno vítima de violência, seja ela por professores ou outros alunos, sentirá medo ou vergonha de retornar à escola, impedindo assim o aprendizado de forma integral e desencorajando a pretensão de continuar os estudos^{26,30}. Além dos prejuízos educacionais, ser vítima de violência sexual na escola pode provocar prejuízos de cunho social, pois o atraso nos estudos pode gerar sentimentos de baixa autoestima, exclusão e isolamento, bem como prejuízos no âmbito familiar, haja vista que os familiares sofrem a dor e a vergonha juntamente com a vítima^{26,27,30}.

Os achados apresentados no estudo evidenciam a importância de se investigar a ideiação suicida entre adolescentes escolares, considerando que o desfecho está relacionado a diversos outros problemas e pode gerar consequências maiores, como a morte. Abordou-se um problema atual e crescente, que traz consequências graves para toda a sociedade. Foi relevada forte associação e maior frequência da ideiação suicida entre adolescentes do sexo feminino e entre os que não residiam com os pais e destacou-se a elevada referência ao pensamento suicida entre os estudantes que relataram violência sexual dentro da escola.

Os fatores que poderiam enviesar o trabalho foram: a) viés de informação, pois o assunto ideiação suicida é cercado de tabus e preconceitos, o que pode ter levado alguns participantes da pesquisa a responder de forma incompleta ou mesmo a deixar de responder a algumas questões, afetando o cálculo da prevalência dos desfechos pesquisados; b) viés de memória, haja vista não ser possível garantir que todos os respondentes lembrassem exatamente de

todos os aspectos investigados. Além disso, a ideação suicida é um assunto muito subjetivo e influenciado por múltiplos fatores que não foram analisados neste trabalho, necessitando assim de pesquisas mais detalhadas. Todavia, tais fatores não inviabilizaram a adequada análise do estudo, considerando o desenho metodológico realizado de modo a controlar e reduzir perdas, bem como os achados imprescindíveis para a tomada de decisão na gestão da saúde escolar.

As informações aqui tratadas revelam situações vivenciadas pelos estudantes e que devem despertar a atenção de pais, familiares, profissionais das escolas, gestores do setor saúde e a sociedade em geral para os potenciais riscos advindos da tentativa de suicídio e sua associação com a violência sexual no ambiente escolar. Ambos são problemas de identificação e abordagem complexas, mas que se fazem presentes em nossa sociedade.

É fundamental a divulgação e debate qualificado de informações acerca do assunto e elaboração de estratégias de prevenção que envolvam a família, alunos, professores e outros funcionários das escolas. Devem-se identificar possíveis sinais do comportamento suicida e a possibilidade da ocorrência de violência sexual na escola para que possam ser evitados outros problemas. Frente à importância do tema, recomenda-se a inserção de perguntas relacionadas à ideação suicida e fatores associados nos inquéritos de saúde brasileiros de abrangência nacional, com o intuito de preencher a lacuna de conhecimento existente em relação à realidade dos escolares adolescentes. De posse de um panorama mais abrangente sobre a questão, haverá subsídios suficientes para incrementar as políticas públicas existentes no enfrentamento de um problema complexo e em franco crescimento em todo o mundo.

REFERÊNCIAS

1. Alves CF, Zappe JG, Dell’Aglia DD. Índice de Comportamentos de Risco: construção e análise das propriedades psicométricas. *Estud Psicol (Campinas)*. 2015;32(3):371-82. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000300003>
2. Monteiro RA, Bahia CA, Paiva EA, Sá NNB, Minayo MCS. Hospitalizations due to self-inflicted injuries – Brazil, 2002 to 2013. *Cienc Saude Coletiva*. 2015;20(3):689-99. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16282014>
3. Azevedo A, Matos AP. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. *Psicol Saude Doenças*. 2014;15(1):180-91. <https://doi.org/10.15309/14psd150115>
4. Cavalcante FG, Minayo MCS. Qualitative study on suicide attempts and ideations with 60 elderly in Brazil. *Cienc Saude Coletiva*. 2015;20(6):1655-66. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.06462015>
5. Azevedo MEA, Lima DRA, Sousa MCP, Silva Júnior FJG, Parente ACM, Monteiro CFS. Fatores e métodos utilizados na prática e na tentativa do suicídio: uma revisão da literatura. *Rev Enferm UFPI*. 2012;1(3):211-6. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v1i3.821>
6. Chachamovich E, Stefanello S, Botega N, Turecki G. Which are the recent clinical findings regarding the association between depression and suicide? *Rev Bras Psiquiatr*. 2009;31 Supl 1:S18-25. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500004>
7. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal Rev Psicol*. 2015;27(2):139-44. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/805>
8. Pérez-Amezcuca B, Rivera-Rivera L, Atienzo EE, Castro F, Leyva-López A, Chávez-Ayala R. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación média superior de la República mexicana. *Salud Publica Mex*. 2010;52(4):324-33.
9. Modim TC, Cardoso TA, Jansen K, Konradt CE, Zaltron RF, Behenck MO, et al. Sexual violence, mood disorders and suicide risk: a population-based study. *Cienc Saude Coletiva*. 2016;21(3):853-60. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.10362015>
10. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Characterization of sexual violence against children and adolescents in school – Brazil, 2010-2014. *Epidemiol Serv Saude*. 2018;27(2):e2017059. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200010>
11. World Health Organization. Suicide. Geneva: WHO; 2019 [citado 7 set 2019]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>

12. McKinnon B, Gariépy G, Sentenac M, Elgar FJ. Adolescent suicidal behaviours in 32 low- and middle-income countries. *Bull World Health Organ*. 2016;94(5):340-60. <https://doi.org/10.2471/BLT.15.163295>
13. Waiselfisz JJ. Mapa da violência: os jovens do Brasil. Brasília, DF: Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Social; 2014. Disponível em https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil.pdf
14. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de Saúde: sistemas e aplicativos. Brasília, DF: DATASUS; 2016 [citado 5 nov 2017]. Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/sistemas/>
15. Gomes KRO, Miranda CES, Frota KMG, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM, Araújo RSRM, et al. Análise da situação de saúde no ensino médio: metodologia. *Rev Epidemiol Contr Infec*. 2019;9(1):40-7. <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11873>
16. Luiz RR, Torres TG, Hagnanini MMF. Planejamento amostral. In: Luiz RR, Costa AJL, Nadanovsky P, organizadores. *Epidemiologia e bioestatística na pesquisa odontológica*. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 245-72.
17. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Educação básica. Censo Escolar 2014. Brasília, DF: INEP; 2014 [citado 7 ago 2017]. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/censo-escolar>
18. Armitage P. *Statistical method in medical research*. New York: John Wiley & Sons; 1981.
19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.
20. Lecocq C, Hermesse C, Galand B, Lembo B, Philippot P, Born M. Violence a l'école: enquête de victimation dans l'enseignement secondaire de la Communauté française de Belgique: rapport de recherche. Louvain (BEL): Université Catholique de Louvain, 2003.
21. Souza LDM, Ores L, Oliveira GT, Cruzeiro ALS, Silva RA, Pinheiro RT, et al. Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(4):286-92. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000400004>
22. Sampasa-Kanyinga H, Dupuis LC, Ray R. Prevalence and correlates of suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *Int J Adolesc Med Health*. 2015;29(2):1-8. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2015-0053>
23. Reis DC, Almeida TAC, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Health vulnerabilities in adolescence: socioeconomic conditions, social networks, drugs and violence *Rev Latino Am Enfermagem*. 2013;21(2):586-94. <https://doi.org/10.1590/S0104-1169201300020001>
24. Baggio L, Palazzo LS, Aerts DRGC. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Cad Saude Publica*. 2009;25(1):142-50. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100015>
25. Abreu KP, Lima MADS, Kohlrausch E, Soares JF. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Rev Eletron Enferm*. 2010 [citado 7 ago 2017];12(1):195-200. Disponível em: <http://fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a24.pdf>
26. Nunes F, Mota CP. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. *Arq Bras Psicol*. 2017;69(3):52-65.
27. Costa FBS, Miranda CES, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Violência sexual entre adolescentes escolares brasileiros. *Adolesc Saude*. 2018;15(2):72-80.
28. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Bol Epidemiol*. 2018;49(27).
29. Lima CA, Deslandes SF. Sexual violence against women in Brazil: achievements and challenges of the health sector in the 2000s. *Saude Soc*. 2014;23(3):787-800. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300005>
30. Oliveira T, Viana APS, Boveto L, Sarache MV. Escola, conhecimento e formação de pessoas: considerações históricas. *Pol Educ*. 2013;6(2):145-60.

Contribuição dos autores: Concepção do estudo, análise, interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica: SCMS e MMDM. Concepção do estudo e revisão crítica do conteúdo do manuscrito: GKRO, RMTTP, MCES e FKMG. Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final do artigo.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.