



**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

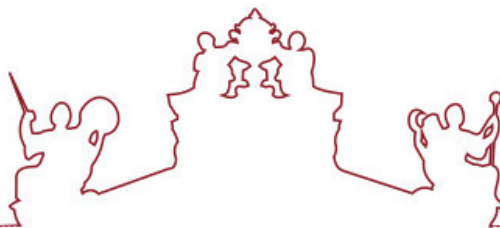
**O efeito de mediação de expressões internalizadas da  
psicopatologia na relação entre imagem do corpo e ideação  
suicida em adolescentes**

Alexandre Miguel Peixoto André

Orientador(es) | Rui C Campos

Évora 2024





**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

**O efeito de mediação de expressões internalizadas da  
psicopatologia na relação entre imagem do corpo e ideação  
suicida em adolescentes**

Alexandre Miguel Peixoto André

Orientador(es) | Rui C Campos

Évora 2024

---

---

---

---



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Heldemerina Samutelela Pires (Universidade de Évora)

Vogais | Graça Duarte Santos (Universidade de Évora) (Arguente)  
Rui C Campos (Universidade de Évora) (Orientador)

## **O efeito de mediação de expressões internalizadas da psicopatologia na relação entre imagem do corpo e ideação suicida em adolescentes**

### **Resumo**

A presente investigação teve como objetivo estudar a relação entre imagem do corpo e ideação suicida, e um possível efeito de mediação da psicopatologia internalizada numa amostra de 248 adolescentes. Utilizou-se a modelação de equações estruturais para testar um modelo misto, especificando a psicopatologia internalizada como variável mediadora com quatro indicadores, a imagem do corpo como variável observada exógena e ideação suicida como variável observada endógena. Observou-se um efeito de mediação total da variável psicopatologia internalizada na relação entre imagem do corpo e ideação suicida, e na relação entre as variáveis género, ter uma doença crónica e já ter ido ao psicólogo com a variável ideação suicida. Os resultados sugerem que uma imagem do corpo mais negativa se relaciona com níveis mais elevados de psicopatologia internalizada, o que se traduz em níveis mais elevados de ideação suicida.

*Palavras-chave:* Imagem do corpo; Ideação suicida; Psicopatologia; Adolescentes; Mediação.

## **The mediating effect of internalized expressions of psychopathology in the relationship between body image and suicidal ideation in adolescents**

### **Abstract**

The aim of this investigation was to study the relationship between body image and suicidal ideation, as well as a possible mediation effect of internalized psychopathology in a sample of 248 adolescents. Structural equation modeling was used to test a mixed model, specifying internalized psychopathology as a mediating variable with four indicators, body image as an exogenous observed variable and suicidal ideation as an endogenous observed variable. A total mediation effect of the internalized psychopathology variable was shown in the relationship between body image and suicidal ideation, as well as in the relationship between gender, having a chronic disease and having been to a psychologist variables and suicidal ideation. Results suggest that a negative body image correlates to higher levels of internalized psychopathology, which translates in higher levels of suicidal ideation.

*Keywords:* Body image; Suicidal ideation; Psychopathology; Adolescents; Mediating effect.

## Índice

Introdução e Enquadramento Teórico .....	1
Imagem do corpo e ideação suicida .....	3
Imagem do corpo e psicopatologia internalizada .....	5
Psicopatologia internalizada e ideação suicida em adolescentes .....	7
Objetivos do Estudo .....	10
Método .....	11
Participantes .....	11
Instrumentos.....	12
Procedimentos de recolha de dados .....	15
Procedimentos de análise estatística .....	15
Resultados.....	16
Análise Preliminar .....	16
Testagem do Modelo de Mediação.....	16
Discussão.....	18
Limitações, Estudos Futuros e Conclusão .....	21
Referências .....	23

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra em estudo .....</b>	<b>12</b>
--	-----------

## **Índice de Figuras**

<b>Figura 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra em estudo.....</b>	<b>17</b>
---	-----------



## **Introdução e enquadramento teórico**

O suicídio é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) como um problema de saúde pública de extrema importância. Pode ser definido como “uma morte causada por comportamentos agressivos autodirigidos, com a intenção de morrer como resultado desses comportamentos” (National Institute of Mental Health, 2023). Assim, não deve ser visto como uma perturbação, mas como um comportamento (Turecki et al., 2019). De acordo com a OMS (2023), é a causa de mais de 700.000 mortes anualmente. Na Europa, estima-se que o suicídio seja a causa de mais de 150.000 mortes todos os anos (De Berardis et al., 2018). Em 2019, foi destacado como a quarta principal causa de morte em indivíduos com idades entre os 15 e os 29 anos de idade (OMS, 2023). Apesar do seu impacto a nível global e da atenção que tem recebido ao nível da investigação, vários autores defendem que o fenómeno não está totalmente compreendido (e.g., Kleiman et al., 2017; Klonsky et al., 2021). A abordagem ao suicídio enquanto fenómeno complexo que é (Millner et al., 2020), pressupõe a sua inserção no espectro suicidário. O espectro suicidário engloba comportamentos como o suicídio, a tentativa de suicídio e a ideação suicida (Oliveira et al., 2016).

Alguns autores defendem que os comportamentos suicidários se iniciam com a ideação suicida (IS) (Primananda & Keliat, 2019), destacando-se como um dos principais fatores de risco para o suicídio efetivo (Harmer et al., 2020; Large et al., 2021). Sabe-se que a identificação precoce da ideação suicida se constitui como um meio eficaz na prevenção do suicídio (Ji et al., 2020). A ideação suicida encontra-se fortemente associada a tentativas de suicídio futuras em adolescentes de ambos os sexos (Miranda et al., 2014). De facto, a ideação suicida é um sinal evidente do desejo de suicídio em adolescentes (De Berardis et al., 2018). Contudo, a presença de ideação suicida por si só não se traduz na certeza da ocorrência de uma tentativa de suicídio (Klonsky et al., 2021; Nock et al., 2008). Não é completamente claro quando e em que casos a IS resulta efetivamente numa tentativa de suicídio (Klonsky et al., 2021).

A ideação suicida (IS) pode considerar-se como um termo abrangente que compreende pensamentos, desejos e preocupações com a morte e/ ou o suicídio (Harmer et al., 2020). Existem definições que incorporam também a elaboração de um plano do suicídio como fazendo parte da definição da ideação suicida (Klonsky et al., 2016). No entanto, existe alguma falta de concordância no que respeita a uma definição universal do conceito, levando a problemas na sua interpretação e avaliação (Harmer et al., 2020).

Não obstante, é importante compreender que a ideação suicida é um fenómeno dinâmico, devendo também ser reconhecido pelos profissionais como heterogéneo (Harmer et al., 2020). A investigação permitiu concluir que as características da IS como a sua intensidade, duração, controlabilidade, bem como as razões para a sua ocorrência variam drasticamente em função de características individuais e de vários aspetos socioambientais e sociodemográficos (Botega et al., 2005; Harmer et al., 2020; Kleiman et al., 2017; Nock et al., 2008; Reeves et al., 2022; Witte et al., 2005). A IS em adolescentes é influenciada pela existência de fatores de risco, como desesperança, depressão, ansiedade e stress e, fatores de proteção, como o suporte social e outras relações interpessoais, mecanismos de coping e autoestima (Primananda & Keliat, 2019). A presença de IS encontra-se ainda fortemente associada à existência de sofrimento psicológico (Botega et al., 2005). Além de se destacar como um fator de risco para o suicídio, a IS pode ser contemplada por si só como um problema clínico relevante, que está frequentemente presente em quadros clínicos de perturbação mental de crianças, adolescentes e adultos (e.g. Rueter et al., 2008).

No que diz respeito à prevalência de IS na população geral, vários estudos com amostras nacionais e transnacionais apontam resultados diferentes com percentagens que variam entre os 9.2% e os 18.5% (e.g. Biffittu et al., 2021; Lee et al., 2010; Nock et al., 2008). Especificamente em adultos, o estudo de Harmer et al. (2020) aponta para uma prevalência de 21%. No caso dos adolescentes, existem estudos que apresentam percentagens de prevalência tão altas quanto 65.6% (Veloso-Besio, 2023), embora outros estudos apontem percentagens mais baixas como 22.2% (Orri et al., 2020). Em Portugal, num estudo de Sampaio et al. (2000), 35% dos 822 adolescentes avaliados relataram IS. Num estudo de Oliveira (2004), a prevalência foi de 50% numa amostra de 625 adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos de idade. Mais recentemente, um estudo com uma amostra de 2.000 alunos revelou que um em cada dez adolescentes já experienciou ideação suicida (Lascas, 2021). Neste estudo, a prevalência foi superior em adolescentes do sexo feminino, o que está em acordo com os resultados da investigação internacional (e.g. Dávila-Cervantes & Luna-Contreras, 2019; Santos, 2009). Ainda assim, Portugal carece de estudos verdadeiramente epidemiológicos para uma estimação mais precisa da prevalência de ideação suicida em adolescentes (Lascas, 2021).

## **Imagem do corpo e ideação suicida**

A imagem do corpo (IC) é conceptualizada por Schilder (1999, p.11) como “a imagem que um indivíduo forma sobre o seu próprio corpo na sua mente, ou seja, a forma como o corpo é visto”. Cash & Pruzinsky (1990) caracterizaram a IC como uma experiência psicológica multifacetada da corporização, com base especialmente mas, não exclusivamente, na aparência física. A corporização relaciona-se, para além da aparência e da (in)satisfação, com aspetos como a funcionalidade do corpo e a positividade da imagem (Cash & Pruzinsky, 2002). O conceito de IC incorpora perceções e atitudes do próprio relativamente ao seu corpo que passam por pensamentos, crenças, sentimentos e comportamentos (Bailey et al., 2017), tratando-se de uma experiência com aspetos simultaneamente conscientes e inconscientes (Gleeson & Frith, 2006). Sabe-se que a IC se desenvolve ao longo de um *continuum*, em paralelo com o desenvolvimento do *self corporal* e do *self psicológico*, articulando-se o *self corporal* e a IC para formar o sentido do *self* (Fisher, 1986). Note-se ainda que as primeiras experiências de sensação e exploração do próprio corpo, que têm lugar na infância, são fundamentais no que respeita à ligação do indivíduo com o exterior e consigo mesmo durante toda a sua vida (Schilder & Wertman, 1994). Considera-se assim que a IC é um conceito complexo e dinâmico (Croll, 2005), podendo ser influenciado pelas suas várias componentes (i.e. a biologia, o género, a etnia, entre outros [Bailey et al., 2017; Gleeson & Frith, 2006]) e por condições externas (i.e. influências socioculturais e fatores socio-afetivos [Bruchon-Schweitzer, 1987; Rounsefell et al., 2020]).

Bruchon-Schweitzer (1987) considera que a noção de IC pode variar consoante a perspetiva científica (i.e. neurologia, psiquiatria, psicanálise) sobre a qual é observada e sobre como é avaliada a natureza dos comportamentos observados “que permitem a afirmação da existência deste construto hipotético” (Bruchon-Schweitzer, 1987, p.893). Do ponto de vista psicológico, a IC pode ser considerada como a configuração global de sentimentos, atitudes, memórias e experiências de um sujeito acerca do seu próprio corpo, sendo estas integradas numa perceção global (Bruchon-Schweitzer, 1987; 1992). Esta perceção diz respeito, tanto ao corpo real, como ao corpo imaginário (Bruchon-Schweitzer, 1992) sendo indispensável, do ponto de vista do desenvolvimento, à construção da identidade (Bruchon-Schweitzer, 1990). A IC envolve um processo de integração dessas atitudes, sentimentos, lembranças e experiências que são incorporados

numa percepção global, sendo esta percepção elaborada de forma progressiva em função de experiências visuais e cinestésicas, cognitivas, afetivas e sociais (Bruchon-Schweitzer, 1987; 1990). A integração destas experiências traduz-se na forma como o sujeito se percebe a si mesmo, resultando na percepção do corpo enquanto “seu”, o que corresponde à percepção de si enquanto “sujeito” e enquanto “objeto” (Bruchon-Schweitzer, 1990).

A IC relaciona-se com a satisfação corporal, que se constitui como uma dimensão avaliativa da mesma (Bruchon-Schweitzer, 1990) e um construto multidimensional que engloba percepções, cognições e comportamentos (Cash & Pruzinsky, 2002). A satisfação corporal define-se, na prática, como o grau de satisfação do sujeito com o seu corpo, de uma forma geral e com as várias partes do mesmo (Bruchon-Schweitzer, 1990). Esta satisfação reflete-se tanto em aspetos positivos como negativos, que são observáveis através de atitudes e sentimentos direcionados e relativos ao próprio corpo (Bruchon-Schweitzer, 1987). Sabe-se também que a insatisfação com o corpo tem um impacto negativo significativo no desenvolvimento de competências interpessoais e na constituição de relações com os pares, particularmente no caso dos adolescentes (Davison & McCabe, 2006). Bruchon-Schweitzer (1990) destaca ainda a existência de três aspetos da corporeidade, três perspetivas sobre as quais o sujeito pode observar o seu corpo: o olhar externo, que percebe o corpo enquanto objeto em movimento; o olhar da segunda pessoa, que se traduz na percepção global dos outros do corpo do sujeito, ou seja, a aparência física; e a perspetiva na primeira pessoa, que implica uma coerência somato-psíquica, resultante da atividade psíquica do próprio. Bruchon-Schweitzer (1990, 2020) distingue ainda dois tipos de IC que influenciam a satisfação corporal de um indivíduo: a imagem “afetiva” do corpo, que diz respeito à avaliação que o sujeito faz face a um corpo-sujeito, englobando aspetos afetivos, comportamentais e cognitivos; a imagem “espacial” do corpo, que se refere à avaliação de um corpo-objeto, baseada em aspetos físicos e espaciais como o tamanho e o peso. Assim, deve notar-se que a perspetiva de Bruchon-Schweitzer (1987, 1990, 1992, 2020) sustenta o trabalho empírico da presente investigação.

Tendo em conta a necessidade de operacionalizar e avaliar a IC, Bruchon-Schweitzer desenvolveu o *Body Image Questionnaire* (BIQ; Bruchon-Schweitzer et al., 1982) e realizou em conjunto com outros colegas estudos empíricos que permitiram validar o instrumento. (Bruchon-Schweitzer et al., 1987; Koleck et al., 2002). Através da utilização do BIQ, foi testada a relação da IC com variáveis como a idade, o género e

a presença de uma doença oncológica (Koleck et al., 2002). Num estudo que contou com uma amostra de 219 jovens e adolescentes com idades entre os 10 e os 20 anos, Bruchon-Schweitzer et al. (1982) consideraram 4 variáveis psicológicas (perceção favorável/ desfavorável do corpo, corpo exibido/ escondido, corpo masculino/ feminino, corpo nervoso/ calmo) e concluíram que não existem diferenças significativas na perceção do corpo entre indivíduos do sexo masculino e do sexo feminino. Foi apenas reportada uma diferença na perceção do próprio corpo enquanto masculino ou feminino, consoante a perceção que os indivíduos tinham de si. Alguns estudos recorreram à conceptualização de IC de Bruchon-Schweitzer para estudar a relação entre a IC e outras variáveis psicológicas. Através do recurso ao BIQ-C (*Body Image Questionnaire – Child and Adolescent version*), Dany & Morin (2010) constataram uma correlação significativa entre insatisfação corporal e baixa autoestima.

De uma forma geral, a investigação indica que uma IC mais negativa se correlaciona com uma menor satisfação corporal (Cash & Pruzinsky, 2002) e uma menor satisfação corporal relaciona-se com níveis mais baixos de saúde mental (Smolak, 2006). Alguns trabalhos mostraram também uma relação empírica de mútua influência entre uma IC negativa e IS em adolescentes (Brausch & Muehlenkamp, 2007; Gupta & Gupta, 2013; Kim & Kim, 2009; Ryu, 2019) e que uma maior insatisfação corporal se relacionou com a IS na mesma população (Kim, 2009; Miotto et al., 2003; Orbach et al., 2001). Por outro lado, verificou-se uma relação indireta entre IC e IS, através de níveis mais baixos de autoestima (Creemers et al., 2012; Kostanski & Gullone, 1998; Wilburn & Smith, 2005).

### **Imagem do corpo e psicopatologia internalizada**

Um dos tópicos que tem vindo a ser explorado frequentemente na investigação é a expressão da psicopatologia (Scott et al., 2021). A expressão da psicopatologia é um conceito complexo que se relaciona com múltiplos aspetos do próprio indivíduo, como são os traços de personalidade (Trull & Sher, 1994) ou o sexo (Vredenburg et al., 1986), entre outros. Pode considerar-se que a internalização diz respeito à experiência interior do próprio sujeito, relacionando-se com a consciência e a forma como este regula ou não os seus sentimentos e emoções (Graber, 2004). Assim, o conceito de “psicopatologia internalizada” refere-se às perturbações que se podem ser caracterizadas por esta forma de expressão. Alguns instrumentos de avaliação psicológica permitem

avaliar esta forma de expressão da psicopatologia. Por exemplo, o Youth Self-Report, instrumento utilizado na avaliação de problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes (Achenbach & Rescorla, 2001) permite avaliar a psicopatologia internalizada. As perturbações psicopatológicas internalizantes constituem-se em torno de problemas que, muitas vezes, se encontram relacionados a aspetos do próprio sujeito como “a preocupação, o medo, a timidez, a baixa autoestima, a tristeza e a depressão” (Eaton et al., 2013; Graber, 2004; Kotov et al., 2017; Ollendick et al., 2005, p. 353), bem como a pensamentos negativos irracionais (Oliveira, 2008). Algumas perturbações, como aquelas de carácter ansioso ou depressivo, são normalmente consideradas perturbações internalizantes (APA, 2022; Ollendick et al., 2005; Parco & J6, 2015; Walton & Pavlos, 2015) e são relativamente frequentes na adolescência (Colman et al., 2007). Ainda assim, apesar da depressão e da ansiedade serem das mais frequentemente estudadas, existem outras dimensões que devem ser consideradas. Uma dessas dimensões é a “dimensão fóbica”, mencionada no Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP; Kotov et al., 2017) e admitida como um conjunto de sintomas que ocorrem frequentemente em condições comumente designadas por estados de ansiedade fóbica ou agorafobia. Exemplos desta experiência são os medos e as fobias relacionados com viagens, espaços abertos, locais públicos, multidões e meios de transporte (Derogatis & Melisaratos, 1983). Por sua vez, a sensibilidade interpessoal constitui-se como outra dimensão que tem por base os sentimentos de inadequação e inferioridade sentidas pelo próprio indivíduo. São características desta a auto-depreciação, o mal-estar e o desconforto acentuado aquando de interações interpessoais (Derogatis & Melisaratos, 1983).

Várias estudos (e.g. Almeida et al., 2012; Flores-Cornejo et al., 2017; Siegel, 2002; Vannucci & Ohannessian, 2018) encontraram uma relação entre uma maior insatisfação corporal e sintomas internalizados, particularmente a depressão e a ansiedade, em adolescentes. Nesse sentido, uma maior insatisfação corporal, bem como perceções negativas acerca do próprio corpo constituem-se como preditores do desenvolvimento de sintomas internalizados (depressivos e/ ou ansiosos) na adolescência (Bucchianeri et al., 2016; Marengo et al., 2018; Rawana & Morgan, 2014; Stice & Bearman, 2001). Uma IC persistentemente mais negativa pode, na verdade, contribuir para o desenvolvimento de humor depressivo em adolescentes de ambos os sexos (e.g. Holsen et al., 2001; Morin et al., 2017; Paxton et al., 2006; Ramos et al., 2019). Existem ainda estudos que estabelecem uma relação entre insatisfação corporal e

sintomas de ansiedade (Buddeberg-Fischer et al., 1999; Ramos et al., 2019). Por outro lado, Vannucci & Ohannessian (2018) apontam uma relação entre uma IC negativa e o risco de desenvolver perturbações de ansiedade, como a Perturbação de Pânico, em adolescentes. Adicionalmente, a investigação corrobora que adolescentes com fobia e/ou ansiedade social tendem a apresentar padrões de autoestima/ autovalorização mais baixos e, conseqüentemente, uma IC mais negativa (Dogan & Dogan, 1992; Dou et al., 2023; Izgiç et al., 2004; Rosenberg, 1965). Acresce que níveis mais elevados de autoconscienciosidade (a vivência psicológica *core* da sensibilidade interpessoal) se relacionam com uma IC persistentemente mais negativa, o que resulta em níveis mais elevados de ansiedade social (Luqman & Dixit, 2017; Theron et al., 1991). Note-se, no entanto, que a relação entre insatisfação corporal e psicopatologia internalizante não é fácil de explicar (Marengo et al., 2018), uma vez que parecem existir outras variáveis que medeiam essa relação. De facto, Colunga-Rodríguez et al. (2016) teorizam que o sentimento de não-pertença e inadequação [aos padrões sociais] experienciados pelos adolescentes com uma maior insatisfação corporal, bem como o medo da não-aceitação social e das dificuldades de interação com os pares, podem mediar essa relação. Dessa forma, considera-se que o papel dos sentimentos internalizantes como a autoestima (que se relacionam com a psicopatologia internalizada) e a sua relação com a IC são representativos da correlação direta entre a IC e a psicopatologia internalizada (Graber, 2004). Assim, pode concluir-se que uma IC mais negativa estará relacionada com uma maior possibilidade de desenvolvimento deste tipo de perturbações (Vannucci & Ohannessian, 2018).

### **Psicopatologia internalizada e ideação suicida em adolescentes**

A literatura corrobora que a presença de perturbação mental aumenta o risco de comportamentos suicidários, nomeadamente IS (Bertolote et al., 2004; Cavanagh et al., 2003; Evans et al., 2004; Hawton, 1986; Isometsa, 2001; Welch, 2001). De facto, as perturbações psicológicas constituem-se como variáveis com uma associação mais forte à IS (Cavanagh et al., 2003), quando comparada com outras variáveis como características demográficas, pessoais, familiares ou pessoais (Evans et al., 2004). No caso da psicopatologia internalizada, a investigação existente indica que esta se encontra significativamente relacionada com os comportamentos suicidários, nomeadamente a IS (Liu et al., 2011; Liu & Tein, 2005; Verona & Javdani, 2011). Ainda assim, é defendido

que as relações entre os sintomas psicopatológicos e os comportamentos suicidários são complexas, não podendo ser explicadas por associações diretas, mas por fatores de ordem superior que influenciam ambos os sintomas de psicopatologia e os validadores clínicos/ comportamentais (Basterfield et al., 2024).

Particularmente no caso da depressão, a sua relação com a IS tem sido alvo de muitas investigações. É possível que esta atenção seja devida ao facto da depressão se caracterizar como a condição clínica mais frequentemente diagnosticada em indivíduos que tentam o suicídio (Coryell & Young, 2005; Fu et al., 2023; Goldney & Pilowsky, 1980; Oquendo et al., 2007; Tseng et al., 2006; Weissman, 1974 cit. por Carlson & Cantwell, 1982). Muitos adolescentes que tentam ou completam o suicídio estão provavelmente deprimidos (Carlson & Cantwell, 1982; King & Vidourek, 2012). A literatura demonstra que adolescentes com diagnóstico de depressão são mais suscetíveis de reportar IS (Ceballos-Ospino et al., 2015; Orri et al., 2020), considerando-se a depressão um fator de risco para o seu desenvolvimento (Tegegne et al., 2022). Por outro lado, Gijzen et al. (2021) referem-se à ideação suicida como um sintoma da depressão em adolescentes, ainda que não se destaque enquanto sintoma central. Alguns estudos apresentam percentagens significativas no que diz respeito a jovens que manifestaram IS e depressão: 33% (Carlson & Cantwell, 1982) e 32% (contabilizando a IS passiva [Orri et al., 2020]). Numa amostra de indivíduos com níveis elevados de sintomatologia depressiva, Stewart et al. (1999) apontam que 59% dos jovens do sexo masculino e 30% das adolescentes do sexo feminino reportam IS. É também sabido que jovens não deprimidos podem reportar IS (Carlson & Cantwell, 1982). Numa revisão sistemática de literatura, Tegegne et al. (2022) apontam que a percentagem de indivíduos com depressão que relatam IS é considerável, rondando os 46,4%. Sabe-se também que a relação entre a depressão e a ideação suicida pode ser indireta, através de múltiplos fatores, nomeadamente a baixa autoestima e a autculpabilização (Keilp et al., 2012; Snippe et al., 2017), na medida em que estes sintomas apresentam uma relação significativa com a IS. Diversos autores defendem que os sentimentos de desesperança podem explicar a relação indireta entre a patologia depressiva e a IS (Carlson & Cantwell, 1982). Outros autores destacam a relevância dos sentimentos de solidão e de tristeza na relação entre depressão e IS (Tegegne et al., 2022).

Por outro lado, numa revisão de 42 estudos, Kanwar et al. (2013) observaram que pacientes com ansiedade eram mais propensos a reportar IS. É aliás sabido que os



comportamentos suicidários podem constituir-se como um método para escapar a sentimentos e emoções negativas (Baumeister, 1990; Kanwar et al., 2013) ou como uma forma de obtenção de algum tipo de alívio (Boergers. et al., 1998). De entre os 42 estudos referidos, 31 relataram uma associação significativa entre ansiedade e IS (Kanwar et al., 2013). Acredita-se que nos restantes estudos não se evidenciou uma associação significativa por conta de vários fatores, de entre os quais a variabilidade na definição dos conceitos tidos em conta no estudo (e.g. ideação suicida ou comportamentos suicidários) e a forma como foram avaliados em cada estudo revisto (Kanwar et al., 2013). Apesar dos obstáculos na investigação (como a variabilidade na definição de conceitos relacionados à ansiedade e a dificuldade de medição da mesma [Valentiner et al., 2002], a literatura existente indica que os sintomas de ansiedade contribuem de forma significativa para o risco de IS (Batterham et al., 2013). O risco é ainda proporcionalmente inverso à idade do indivíduo (Batterham et al., 2013). Da mesma forma, vários estudos indicam que as diferentes perturbações de ansiedade se encontram fortemente associadas à presença de IS (Boden et al., 2007), excluindo a Perturbação Obsessiva-Compulsiva (Kawar et al., 2013). Note-se que diferentes perturbações se relacionam de forma diferente com a IS, podendo algumas destas apresentar associações mais fortes com a IS (Boden et al., 2007). Adicionalmente, a presença de comportamentos suicidários (incluindo a IS) está positivamente relacionada com o número de perturbações de ansiedade diagnosticadas num indivíduo (Boden et al., 2007). Esta probabilidade pode variar de acordo com outros fatores, como a presença de outras perturbações e eventos causadores de *stress* (Boden et al., 2007). A comorbilidade entre perturbações depressivas e perturbações de ansiedade também aumenta o risco de apresentar IS (Batterham et al., 2013; Boden et al., 2007). No entanto, Steer et al. (1993) referem que a sintomatologia ansiosa não é preditora de IS, quando é controlada a variável desesperança (comummente associada à depressão).

O medo também pode ter um papel significativo no que respeita à presença de IS. A literatura corrobora que as fobias e a ansiedade social estão associadas a sintomas do espectro suicidário, nomeadamente a IS, em adolescentes (Nelson et al., 2000; Pawlak et al., 1999; Vivar et al., 2014). Gallanagher et al. (2014) sugerem que a relação entre a ansiedade fóbica e IS pode ser explicada pelos sentimentos de solidão habitualmente associados à ansiedade social.

Refira-se ainda que diversos elementos que constituem o cerne da dimensão sensibilidade interpessoal podem relacionar-se com a IS. Num estudo com uma amostra

composta por 1456 adolescentes, Goodwin e Marusic (2003) concluíram que a IS e os comportamentos suicidas se relacionam com sentimentos de inferioridade em populações jovens. Estes dados são corroborados por outros estudos (i.e. Renger et al., 2023). Outras investigações apontam ainda para que uma baixa autoestima e uma fraca autovalorização se associam a níveis elevados de IS, particularmente no caso de indivíduos mais jovens (de la Barrera et al., 2022; Ren et al., 2019; Shrier et al., 2001; Van Heeringen, 2001; Van Heeringen & Vincke, 2000; Wichstrom, 2000).

## **Objetivos do Estudo**

A ideação suicida é considerada um dos principais fatores de risco para o suicídio (Large et al., 2021), pelo que a sua identificação precoce constitui-se como um meio eficaz na prevenção do suicídio (Ji et al., 2020). Por essa razão, vários estudos têm explorado diversas variáveis que se relacionam empiricamente com a IS (Im et al., 2017), de entre as quais a IC (Brausch & Muehlenkamp, 2007). Uma IC mais negativa foi considerada como um preditor da IS em adolescentes (Brausch & Muehlenkamp, 2007; Kim & Kim, 2009; Gupta & Gupta, 2013; Ryu, 2019). Também uma maior insatisfação corporal tem sido associada a níveis mais baixos de saúde mental (Smolak, 2006) e ao desenvolvimento de IS em adolescentes (e.g. Brausch & Muehlenkamp, 2007; Miotto et al., 2003; Orbach et al., 2001). Empiricamente, a IC também foi identificada como um preditor do desenvolvimento de sintomas internalizados na adolescência (Stice & Bearman, 2001; Marengo et al., 2018). Vários estudos apontam uma relação entre uma maior insatisfação corporal e o desenvolvimento de sintomas internalizados em adolescentes, nomeadamente sintomas de depressão, ansiedade, ansiedade fóbica e sensibilidade interpessoal (e.g. Almeida et al., 2012; Bucchianeri et al., 2016; Dou et al., 2023; Flores-Cornejo et al., 2017; Kotov et al., 2017; Luqman & Dixit, 2017; Marengo et al., 2018; Rawana & Morgan, 2014; Vannucci & Ohannessian, 2018). É também sobejamente reconhecido que a depressão e a ansiedade são fatores de risco para a IS (Primananda & Keliat, 2019; Tegegne et al., 2022). Na verdade, a literatura corrobora que adolescentes deprimidos ou ansiosos têm uma maior probabilidade de reportar IS (Kanwar et al., 2013; Orri et al., 2020). Também a sensibilidade interpessoal (associada a baixa autoestima e sentimentos de inferioridade) e a presença de sintomas fóbicos são reconhecidas como fatores que contribuem para a

IS em adolescentes (e.g. de la Barrera et al., 2022; Ren. et al., 2019; Renger et al., 2023).

No entanto, que tenhamos conhecimento, nenhum estudo testou o efeitos de mediação da psicopatologia internalizada na relação entre imagem do corpo e ideação suicida em adolescentes. Nesse sentido, o objetivo da presente investigação consiste em estudar, numa amostra não-clínica de adolescentes, a relação entre IC (operacionalizada de acordo com a perspectiva de Bruchon-Schweitzer, 1987, 1990, 1992, 2020) e IS e, testar o efeito de mediação da expressão internalizada da psicopatologia, operacionalizada através de quatro indicadores: depressão, ansiedade, ansiedade fóbica e sensibilidade interpessoal, na relação entre aquelas duas variáveis, controlando o efeito de variáveis sociodemográficas relevantes. Espera-se que uma IC mais negativa se relacione com níveis mais elevados de IS. Espera-se igualmente que níveis elevados de psicopatologia internalizada medeie aquela relação.

## **Método**

### **Participantes**

Na presente investigação, participou uma amostra final de 248 estudantes do ensino secundário (47.2% de rapazes) com idades compreendidas entre os 15 anos e os 20 anos ( $M = 16.35$ ,  $DP = .90$ ; 8.4%  $\geq 18$ ). Os jovens frequentavam o 10º e 11º anos (51.6% de 10º ano e 47.6% de 11º ano; 0.8% não forneceu esta informação) do agrupamento de escolas n.º3 de Elvas, sendo que 27.4% frequentava cursos profissionais e 72.6% científico-humanísticos. Destes, 24 adolescentes (9.7%) reportaram ter uma doença crónica e 100 (40.3%) relataram já ter tido apoio psicológico. As características sociodemográficas dos participantes encontram-se descritas na Tabela 1. A amostra inicial era composta por 269 estudantes de um universo populacional aproximado de 444. Destes, 155 não estiveram presentes na data da recolha de dados ou optaram por não participar, existindo ainda 20 outros adolescentes que não foram autorizados a participar pelos respetivos encarregados de educação. Dos restantes 269 participantes, 21 foram eliminados de acordo com os critérios de exclusão delineados: 10 não responderam à questão relativa a comportamentos autolesivos, 6 apresentaram um número elevado de *missing values* na resposta ao BIQ ou ao BSI, 3 não referiram se tinham uma doença crónica e 2 não reportaram o seu género.

**Tabela 1***Caracterização sociodemográfica da amostra em estudo*

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
<i>Idade</i>			16.35	.90
<i>Género</i>				
<i>Masculino</i>	117	47.2		
<i>Feminino</i>	130	52.4		
<i>Outro</i>	1	.4		
<i>Ano</i>				
<i>10.º ano</i>	128	51.6		
<i>11.º ano</i>	118	47.6		
<i>Tipo de curso</i>				
<i>Profissional</i>	68	27.4		
<i>Científico-humanístico</i>	177	72.6		
<i>Pais divorciados</i>				
<i>Sim</i>	72	29.0		
<i>Não</i>	175	70.6		
<i>Pais desempregados</i>				
<i>Mãe</i>	32	12.9		
<i>Pai</i>	8	3.2		
<i>Nenhum</i>	201	81.0		
<i>Já ter tido acompanhamento psicológico</i>				
<i>Não</i>	148	59.7		
<i>Sim</i>	100	40.3		
<i>Praticar desporto</i>				
<i>Não</i>	128	51.6		
<i>Sim</i>	119	48.0		
<i>Hobby</i>				
<i>Não</i>	106	42.7		
<i>Sim</i>	136	54.8		
<i>Doença crónica</i>				
<i>Não</i>	224	90.3		
<i>Sim</i>	24	9.7		

**Instrumentos**

*Ficha de Dados Sociodemográficos.* Possibilitou a obtenção de informação relativa a um conjunto de variáveis de natureza sociodemográfica (i.e. idade, género, ano de escolaridade, tipo de curso [profissional *versus* científico-humanístico], se os pais estavam divorciados, se algum ou ambos os pais estava desempregados, se o estudante já tinha tido acompanhamento psicológico ou não, se praticava desporto, se

tinha um *hobby*. Permitiu também obter informação relativa a uma variável de natureza clínica (se o estudante tinha alguma doença crónica e, se sim, qual ou quais).

*Body Image Questionnaire* (BIQ; Bruchon-Schweitzer, 1982, 1987; Koleck et al., 2002). Trata-se de um instrumento de autorrelato, composto por 19 itens (pares de adjetivos antagónicos) respondidos numa escala de *Likert* de cinco pontos, em que 1 e 5 correspondem a *Muitas Vezes*, 2 e 4 a *Algumas Vezes*, e 3 a *Nem um Nem Outro*, que permite a avaliação da imagem do corpo. Em 2002, Koleck et al. testaram a validade de um índice geral da imagem do corpo, a Satisfação Corporal. O respetivo *score* é obtido a partir da soma dos 19 itens presentes, podendo variar entre 19 e 95 pontos. Um resultado mais elevado corresponde a uma maior satisfação corporal. Os itens 2, 3, 5, 8, 11, 13, 15, 17 e 19 são cotados de forma invertida. Note-se que, no presente estudo, é considerado o *score* global, mas retirando o item 4 (feminino-masculino), tendo em conta a saturação fraca no fator global (.30) no estudo de Koleck et al. (2002). No mesmo estudo, o alfa de Cronbach para os 19 itens foi de .83, numa amostra de pacientes com cancro, pacientes com dores lombares, e estudantes do ensino secundário das áreas das ciências tecnológicas e sociais e do desporto. Na população portuguesa, Santos (1999, 2006) realizou dois ensaios preliminares com recurso a uma forma ligeiramente diferente da forma francesa do instrumento, compreendendo duas modificações no conteúdo de dois itens, uma vez que estes pareciam desadequados para a população de crianças e adolescentes. Santos (2006) não realizou uma análise fatorial aos itens, tendo considerado os resultados para os quatro fatores obtidos para a forma francesa do instrumento (e.g., Bruchon-Schweitzer, 1982, 1987). Mais recentemente, Quente (2023) utilizou o mesmo instrumento, obtendo um alfa de Cronbach de .88 para os 19 itens do *score* global. O valor do alfa de Cronbach do presente estudo para os 18 itens considerados foi de .86.

*Brief Symptom Inventory* (BSI; Derogatis, 1982). É um instrumento de autorrelato composto por 53 itens que permite a avaliação diversos tipos de sintomas psicopatológicos na semana anterior. Os itens do BSI abrangem nove dimensões sintomáticas e são respondidos através de uma escala tipo *Likert* de cinco pontos, variando entre 0 (*Nunca*) e 4 (*Muitíssimas Vezes*). As pontuações para cada dimensão avaliada são obtidas através da soma dos valores das respostas a cada item, seguida da divisão do valor total da soma pelo número de itens da respetiva dimensão. Podem ainda ser obtidos três índices globais. Canavarro (1999) desenvolveu a versão portuguesa do inventário, que foi utilizada neste estudo para a avaliar os sintomas

depressivos (itens 9, 16, 17, 18, 35 e 50), ansiosos (itens 1, 12, 19, 38, 45 e 49), de ansiedade fóbica (itens 8, 28, 31, 43 e 47) e sensibilidade interpessoal (itens 20, 21, 22 e 42). No estudo de validação original (e.g., Derogatis & Melisaratos, 1983) os itens do BSI apresentaram uma adequada consistência interna, avaliada pelo alfa de Cronbach, com valores de .85, .81, .77 e .74 para as escalas de Depressão, Ansiedade, Ansiedade Fóbica e Sensibilidade Interpessoal, respetivamente. Os valores do alfa de Cronbach das diversas escalas na versão portuguesa (Canavarro, 1999), variaram entre .72 e .79, com exceção das escalas de Ansiedade Fóbica e Psicoticismo (que apresentam valores ligeiramente inferiores) numa amostra clínica e numa amostra da comunidade. Num estudo com uma amostra de adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e 19 anos de idade, Lemos (2007) obteve valores de .84, .78, .70 e .81 para os itens das escalas de Depressão, Ansiedade, Ansiedade Fóbica e Sensibilidade Interpessoal respetivamente. No presente estudo, o alfas de Cronbach para os itens das escalas de Depressão, Ansiedade, Ansiedade Fóbica e Sensibilidade Interpessoal foram de .89, .87, .77 e .85 respetivamente.

*Suicide Ideation Scale* (SIS; Rudd, 1989): É um inventário constituído por 10 itens que permite a avaliação da ideação suicida ao longo da semana anterior à sua aplicação (Luxton et al., 2011). Os itens foram conceptualizados como representativos de um “continuum de ideação suicida”, abrangendo tanto uma ideação mais intensa, como pensamentos suicidas encobertos, bem como a referência a uma tentativas efetiva de suicídio (Rudd, 1989). São respondidos utilizando uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos, variando entre 1 (“Nunca ou nenhuma das vezes”) e 5 (“Sempre ou muitas vezes”). O resultado total pode variar entre 10 e 50 pontos, sendo os valores mais elevados indicativos de uma maior ideação suicida. O estudo inicial do instrumento reportou boa fiabilidade, tendo sido obtido um alfa de Cronbach de valor .86, para a escala total numa amostra de estudantes universitários (Rudd, 1989). Luxton et al. (2011) obtiveram um valor de alfa de Cronbach de .91 para a escala total. No presente estudo utilizou-se a versão portuguesa, desenvolvida por Campos et al. (2019), que diferentemente da forma original, avalia a ideação suicida nas duas semanas anteriores. A versão portuguesa apresentou um alfa de Cronbach com valor de .86 para a escala total numa amostra comunitária. No presente estudo, o alfa de Cronbach para a escala total foi de .93.

## **Procedimentos de recolha de dados**

Os dados utilizados no presente estudo foram recolhidos presencialmente, em salas de aula, por uma das quatro psicólogas do agrupamento de escolas n.º 3 de Elvas durante o ano de 2022. A recolha ocorreu no âmbito de um projeto de investigação coordenado pelo orientador da dissertação. O estudo foi autorizado pela diretora do agrupamento de escolas e os pais dos participantes assinaram um termo de consentimento informado antes de se proceder à aplicação dos questionários. Os alunos foram convidados a participar num estudo realizado em colaboração com a Universidade de Évora que visava uma melhor compreensão da forma como estes se sentiam acerca de si mesmos, com o objetivo de adaptar a intervenção psicológica realizada no agrupamento às necessidades dos alunos. Os alunos foram também alertados de que a sua participação era importante, ainda que voluntária, uma vez que se traduziria numa forma de lhes dar voz e de poderem ver as suas necessidades satisfeitas no que respeita à intervenção psicológica na escola. Os participantes foram informados de que a resposta aos questionários seria anónima e que os dados seriam analisados na Universidade de Évora, sendo tratados em conjunto e não individualmente. As instruções específicas liam “Lê atentamente todas as instruções porque os questionários têm modelos de resposta diferentes. Se tiveres dúvidas pede ajuda ao aplicador e não ao teu professor. Responde a todas as questões, tem cuidado para não passares nenhuma. Não escrevas o teu nome em nenhum local. As perguntas são individuais, pelo que pedimos que não troques impressões com os teus colegas e que respeites a sua privacidade. Alguns temas podem ser sensíveis, aborda-os com seriedade”. A base de dados foi construída previamente, com recurso ao programa SPSS, por uma mestranda que a utilizou na sua dissertação, em colaboração com uma outra colega.

## **Procedimentos de análise estatística**

Foram calculadas as correlações entre as variáveis sociodemográficas avaliadas e a ideação suicida e as correlações entre as variáveis a ser estudadas: IS, imagem do corpo, os quatro indicadores da psicopatologia internalizada: ansiedade, ansiedade fóbica, depressão e sensibilidade interpessoal. As variáveis sociodemográficas consideradas foram: idade, género, ano de escolaridade, tipo de curso (profissional *versus* científico-humanístico), ter ou não os pais divorciados, ter ou não pelo menos um dos pais desempregados, já alguma vez ter tido ou não acompanhamento psicológico, praticar ou não desporto, ter ou não um *hobby* definindo e ter ou não uma doença

crónica. Finalmente, testou-se um efeito de mediação da psicopatologia internalizada, na relação entre IC e IS, através de modelação de equações estruturais. Num primeiro modelo, sem a variável mediadora, introduziu-se a variável imagem do corpo (IC) como variável independente (exógena), bem como as variáveis sociodemográficas que se correlacionaram com IS como co-variáveis (exógenas), e IS como variável dependente (endógena). De seguida especificou-se uma variável mediadora latente (psicopatologia internalizada) com quatro indicadores: ansiedade, ansiedade fóbica, depressão e sensibilidade interpessoal. Recorreu-se à metodologia de *bootstrapping* com 1.000 interações para construir intervalos de confiança corrigidos a 95%, de modo a testar de forma mais robusta o nível de significância dos parâmetros estimados (e.g., Yung & Bentler, 1996).

## Resultados

### Analise preliminar

Verificou-se que a variável *género* ( $r = .16, p < .05$ ) se correlacionou com a ideação suicida, com as raparigas a apresentarem resultados mais elevados, bem como a variável *ter ou não uma doença crónica* ( $r = .19, p < .005$ ) e *já alguma vez ter tido ou não acompanhamento psicológico* ( $r = .27, p < .001$ ). Estas três variáveis foram introduzidas no modelo testado posteriormente. A variável IC correlacionou-se de forma significativa com as variáveis *ansiedade* ( $r = -.47, p < .001$ ), *ansiedade fóbica* ( $r = -.45, p < .001$ ), *depressão* ( $r = -.60, p < .001$ ), e *sensibilidade interpessoal* ( $r = -.55, p < .001$ ) e com a variável *ideação suicida* ( $r = -.46, p < .001$ ). As variáveis *ansiedade* ( $r = .59, p < .001$ ), *ansiedade fóbica* ( $r = .54, p < .001$ ), *depressão* ( $r = .65, p < .001$ ), e *sensibilidade interpessoal* ( $r = .53, p < .001$ ) correlacionaram-se de forma significativa com a variável ideação suicida.

### Testagem do modelo de mediação

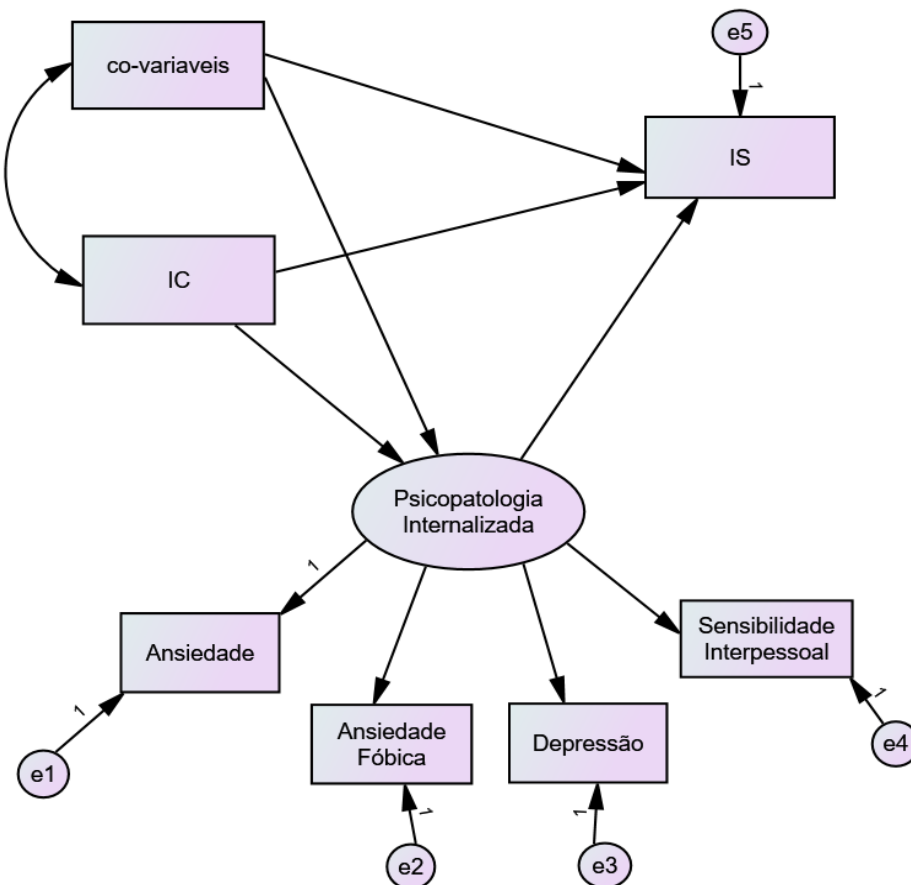
Num modelo direto, sem a variável mediadora, verificou-se que IC se relacionou significativamente com IS, ( $\beta = -.40, SE = .061, p < .005$  IC 95% [-0.506, -0.269]). No modelo de mediação já não se verifica uma relação direta significativa de entre IC e IS, mas verificou-se uma relação direta significativa entre IC e psicopatologia internalizada ( $\beta = -.48, SE = .058, p < .005$  IC 95% [-0.584, 0.360]) e entre psicopatologia internalizada e IS ( $\beta = .60, SE = .078, p < .005$  IC 95% [0.437, 0.741]). Verificou-se



igualmente um efeito indireto de IC em IS ( $\beta = -.29$ ,  $SE = .049$ ,  $p < .001$  IC 95% [-0.399, -0.202]). De referir ainda que a relação estatística entre a variável latente e os quatro indicadores de psicopatologia internalizada é sempre significativa ( $p < .005$ ). O modelo explica 44% da variância da IS. Os resultados mostram um efeito de mediação total da variável latente *psicopatologia internalizada* na relação entre IC e IS. O modelo ajusta-se bem aos dados ( $\chi^2/gf = 2.663$ ,  $GFI = .952$ ;  $CFI = 0.974$ ;  $SRMR = 0.021$ ,  $RMSEA = 0.082$ ).

### Figura 1

Representação gráfica do modelo testado



## Discussão

A presente investigação procurou contribuir para o aprofundamento da temática da ideação suicida (IS) e de como o funcionamento psicológico e psicopatológico dos adolescentes pode contribuir para a sua ocorrência (Harmer et al., 2020). O objetivo mais específico foi estudar a relação entre imagem do corpo (IC) e IS, bem como o efeito de mediação da psicopatologia internalizada naquela relação, controlando o efeito de variáveis sociodemográficas e clínicas relevantes. A IC foi operacionalizada de acordo com a perspetiva de Bruchon-Schweitzer (1987, 1990, 2020) e a psicopatologia internalizada foi operacionalizada através de quatro indicadores (ansiedade, ansiedade fóbica, depressão e sensibilidade interpessoal). Esperava-se que uma IC mais negativa se relacionasse com níveis mais elevados de IS e que a psicopatologia internalizada mediasse tal relação. Como hipotetizado, verificou-se uma relação significativa entre IC e IS, e um efeito de mediação total da psicopatologia internalizada na relação entre IC e IS. Adicionalmente, os resultados demonstram ainda uma correlação significativa entre o género feminino, ter uma doença crónica e ter tido acompanhamento psicológico e a ideação suicida.

A literatura mostra que uma maior insatisfação com o corpo pode ter consequências no funcionamento psicológico dos adolescentes, traduzindo-se em níveis mais baixos de saúde mental que, por sua vez, se sabe, podem contribuir para a IS (Smolak, 2006). A insatisfação com o corpo pode, em boa verdade, contribuir para o desenvolvimento de problemas que podem ser tidos como indicadores de baixa saúde mental, como uma baixa autoestima, que por sua vez se sabe que empiricamente se relacionam com a IS (Creemers et al., 2012; Kostanski & Gullone, 1998; Wilburn & Smith, 2005); outra variável mediadora pode ser o isolamento social, causado pelos sentimentos e crenças de não pertença resultantes da má relação com o corpo (Calati et al., 2019).

Nesse sentido, os resultados obtidos vão ao encontro à literatura que evidencia uma relação significativa entre IC e IS (Brausch & Muehlenkamp, 2007; Gupta & Gupta, 2013; Kim & Kim, 2009; Ryu, 2019). A imagem do corpo negativa tem sido apontada como um dos fatores que contribui para o desenvolvimento de IS (Orbach et al., 1995). Note-se que uma relação negativa com o corpo é percebida através da insatisfação corporal, que tem uma relação significativa com a IS (Orbach et al., 2001; Miotto et al., 2003; Kim, 2009). De facto, alguns estudos demonstram que as atitudes e

os sentimentos negativos em relação ao corpo são preditores de IS em adolescentes (Brausch & Muehlenkamp, 2007; Kim & Kim, 2009; Ryu, 2019; Smolak, 2006), com os jovens insatisfeitos com o próprio corpo a apresentar níveis mais elevados de IS. Numa fase em que o corpo é propenso a várias mudanças ao nível fisiológico, sabe-se que a forma como os adolescentes se sentem e se auto-observam tem um papel fundamental na sua vida, na relação com os outros e na sua saúde mental (Davison & McCabe, 2006). Adicionalmente, considerando que uma relação negativa com o corpo tem consequências ao nível da sua saúde mental, compreende-se que a relação entre IC e IS é mediada pela psicopatologia internalizada já que a insatisfação corporal é causadora de sofrimento psicológico. Esse sofrimento traduzir-se-á em níveis mais elevados de IS (Smolak, 2006).

Os resultados são ainda consistentes com a investigação que mostra uma relação significativa entre IC e psicopatologia internalizada. É sabido que adolescentes com uma maior insatisfação corporal são mais propensos a desenvolver perturbações psicológicas (e.g. Almeida et al., 2012; Buddeberg-Fischer et al., 1999; Flores-Cornejo et al., 2017; Ramos et al., 2019; Siegel, 2002; Vannucci & Ohannessian, 2018). Há largos anos, defendia-se já que a desconexão com o corpo pode causar distorções na IC, que irão associar-se à psicopatologia (Fisher & Cleveland, 1968). Esta ideia é apoiada por outros estudos que referem que a insatisfação corporal, bem como as crenças e perceções negativas associadas à mesma são preditores do desenvolvimento de sintomatologia ansiosa e depressiva em adolescentes, independentemente do género (Bucchianeri et al., 2016; Marengo et al., 2018; Morin et al., 2017; Ramos et al., 2019; Rawana & Morgan, 2014; Stice & Bearman, 2001). De igual modo, admite-se que a presença de sintomas fóbicos e de ansiedade social se relacionam com padrões de autoestima/ autovalorização mais baixos e com uma IC mais negativa (Dogan & Dogan, 1992; Dou et al., 2023; Izgiç et al., 2004; Rosenberg, 1965). De mais a mais, a relação entre IC e psicopatologia internalizada pode ser explicada por outras componentes que se relacionam com cada uma das variáveis de forma independente. Exemplo disso são os sentimentos de não-pertença, que se relacionam com uma maior insatisfação com o corpo e conseqüentemente com o desenvolvimento de psicopatologia internalizada (Colunga-Rodríguez et al., 2016) e de sofrimento psicológico, advindo da incapacidade de atingir determinados padrões ideais, tendo consequências negativas na IC (Crow et al., 2008a; Crow et al., 2008b; Ren et al., 2024) e no mal-estar associado à desconexão com o corpo (Fisher & Cleveland, 1968; Pearson et al., 2010). Por conseguinte, a

psicopatologia internalizada pode compreender-se como uma forma do sujeito expressar a sua insatisfação com o seu próprio corpo e o sofrimento que isso lhe causa.

Os resultados são ainda concordantes com a investigação existente no que respeita à relação entre a psicopatologia internalizada e IS (Batterham. et al., 2013; Carlson & Cantwell, 1982; Ceballos-Ospino et al., 2015; Kanwar et al., 2013). É sabido que a presença de perturbações mentais contribui, de forma significativa, para o risco de comportamentos suicidários, incluindo a IS (Bertolote et al., 2004; Cavanagh et al., 2003; Evans et al., 2004; Hawton, 1986; Isometsa, 2001; Welch, 2001). Nesse sentido, é possível observar que adolescentes com perturbações internalizantes apresentam níveis mais elevados de IS, estando o número de perturbações presentes fortemente associado à IS (Batterham et al., 2013; Boden et al., 2007). Note-se ainda que adolescentes que reportem algum tipo sintomatologia relacionada a este tipo de perturbações (particularmente sintomatologia ansiosa, depressiva e fóbica) também podem reportar IS (Batterham et al., 2013; Nelson et al., 2000; Pawlak et al., 1999; Vivar et al., 2014). Esta relação pode ter que ver com a presença de sentimentos negativos como inferioridade, solidão, baixa autoestima e autovalorização e elevada autculpabilização, frequentemente associados à psicopatologia internalizada (Carlson & Cantwell, 1982; Gallanher, Prinstein, Simon & Spirito, 2014; Tegegne et al., 2022). Estes sentimentos poderão auxiliar na compreensão da relação entre a psicopatologia e IS.

Os resultados obtidos demonstram ainda uma correlação entre a variável género e IS, o que é consistente com a investigação publicada (e.g. Allison et al., 2001; Dávila-Cervantes & Luna-Contreras, 2019; Lascas, 2021; Sousa et al., 2020; Yan & Gai, 2022). Esta investigação, genericamente, aponta uma maior prevalência de IS em adolescentes do género feminino. No que respeita à doença crónica, os resultados mostram uma correlação com IS. A literatura existente apresenta resultados que vão no mesmo sentido, na medida em que pessoas com doenças crónicas tendem a apresentar uma maior ideação suicida (Gürhan et al., 2019; Joshi et al., 2017; Kye & Park, 2017). Vários estudos assinalam diferentes variáveis que podem ajudar a explicar estes resultados. Sabe-se que o impacto da doença na qualidade de vida, o isolamento social (causado muitas vezes pelas doenças), o sentimento de ser um fardo para o outro e a vivência com dor física crónica, entre outros fatores que resultam da presença de doença crónica, contribuem para o desenvolvimento de IS (Calati et al., 2019; Goldney et al., 2001; Hassett et al., 2014; Kanzler et al., 2012; Ratcliffe et al., 2008). A relação entre doença crónica e IS pode ser resultante das consequências causadas pela doença no

estilo de vida do indivíduo. Por fim, os resultados permitem concluir que o acompanhamento psicológico e IS se relacionam positivamente. Embora existam estudos (e.g. Lindow et al., 2020) que indicam que a maioria dos adolescentes não procura ajuda profissional para lidar com a IS, por vergonha ou por sentirem o pedido de ajuda como um incómodo para os outros (O'Brien et al., 2021), os resultados obtidos no presente estudo podem indicar que adolescentes que experienciem IS procuraram mais o acompanhamento psicológico previamente. Por outro lado, pode acontecer que alguns jovens enfrentem ou internalizem estigmas e preconceitos relacionados ao facto de terem procurado acompanhamento psicológico no passado. Esses preconceitos podem levar a sentimentos de vergonha e inadequação ou até mesmo isolamento social, o que contribuiria para níveis mais elevados de IS.

### **Limitações, Estudos Futuros e Conclusão**

O presente estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente no que respeita ao desenho de investigação, aos participantes, instrumentos e procedimentos de recolha de dados. Quanto ao desenho de investigação, deve ter-se em atenção que a natureza transversal do estudo pode contribuir para que as relações entre as variáveis em estudo sejam sobrestimadas. Acresce que não permite confirmar um sentido de causalidade entre as variáveis estudadas. Relativamente à amostra, a mesma pode não ser representativa da população de adolescentes, tendo em conta que é uma amostra de conveniência de um agrupamento de escolas da região do Alentejo. Da mesma forma, o facto de ser uma amostra não-clínica pode ser visto como uma limitação, já que os adolescentes apresentam baixos níveis de IS. No que respeita aos instrumentos e procedimento de recolha de dados, ressalva-se a utilização exclusiva de medidas de autorrelato, suscetíveis a enviesamentos diversos (Dowling et al., 2016; Liu et al., 2017). Importa também compreender que a “ideação suicida” é ainda um tema delicado na sociedade atual, o que pode ter contribuído para um *under-reporting* devido ao estigma, medo de julgamento ou falta de compreensão (Carpiniello & Pinna, 2017; Downs, 2012). Acresce que a aplicação dos questionários em contexto de sala de aula poderá ter causado algum desconforto por conta da presença de pares, levando à influência de um fator de desejabilidade social nos resultados.

Neste sentido, algumas recomendações para ultrapassar as limitações apresentadas em estudos futuros seriam: a) utilizar uma metodologia de tipo longitudinal, considerando as mudanças que podem ocorrer na IC, psicopatologia

internalizada e IS ao longo do tempo b) utilizar amostras representativas da população adolescente e amostras clínicas, que permitam a generalização dos resultados; c) recorrer a outros métodos de avaliação que não as medidas de autorrelato (i.e. entrevistas em sessões individuais). Considera-se também que a testagem, em estudos futuros, do efeito de mediação da psicopatologia internalizada na relação entre IC e outros comportamentos do espectro suicidário (por exemplo, comportamentos autolesivos) poderia ser proveitosa do ponto de vista da investigação.

Para concluir, pode afirmar-se que o presente estudo contribuiu para uma melhor compreensão da relação da IC com IS, numa amostra de adolescentes. É possível concluir que a psicopatologia internalizada tem um papel mediador na relação entre a imagem do corpo e a ideação suicida, contribuindo para uma melhor compreensão da ideação suicida em adolescentes e em como esta pode ser influenciada por outros fatores. Adicionalmente, os resultados obtidos podem proporcionar dados relevantes na área da suicidologia. Os resultados sugerem que a IC desempenha um papel significativo no desenvolvimento e manutenção da IS através de um funcionamento psicopatológico dos adolescentes. Esta relação pode também ser influenciada por fatores culturais e sociais como a ideia do “corpo ideal” e a pressão colocada nas mulheres para atingir esses padrões (Bruchon-Schweitzer, 1990; Rounsefell et al., 2019). De um ponto de vista preventivo e interventivo, pode dizer-se que o trabalho psicoterapêutico com adolescentes deverá abordar cada uma destas variáveis, tendo em conta diferenças de género (Pearson et al., 2010). Tal poderá contribuir para a redução do risco de suicídio e para a promoção do bem-estar dos adolescentes. O trabalho psicoterapêutico pode centrar-se na elaboração da experiência do corpo e da relação com o mesmo, procurando uma compreensão profunda dessa relação com o objetivo de impactar positivamente a satisfação corporal do indivíduo. Tal abordagem permitirá um realinhamento do sujeito com o corpo de modo a que a sua vivência possa ser positiva e geradora de bem-estar, diminuindo o sofrimento psíquico e, logo, a ideação e o risco suicidário.

## Referências bibliográficas

- Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Almeida, S., Severo, M., Araújo, J., Lopes, C., & Ramos, E. (2012). Body image and depressive symptoms in 13-year-old adolescents. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 48(10), E165-E171. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2012.02576.x>
- Allison, S., Allison, S., Roeger, L., Martin, G., & Keeves, J. (2001). Gender differences in the relationship between depression and suicidal ideation in young adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(4), 498-503. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00927.x>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Bailey, K. A., Gammage, K. L., & van Ingen, C. (2017). How do you define body image? Exploring conceptual gaps in understandings of body image at an exercise facility. *Body Image*, 23, 69-79. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.003>
- Basterfield, C., Fitzsimmons-Craft, E. E., Taylor, C. B., Eisenberg, D., Wilfley, D. E., & Newman, M. G. (2024). Internalizing psychopathology and its links to suicidal ideation, dysfunctional attitudes, and help-seeking readiness in a national sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 350, 255-263. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.058>
- Batterham, P. J., Christensen, H., & Clear, A. L. (2013). Anxiety Symptoms as Precursors of Major Depression and Suicidal Ideation. *Depression and Anxiety*, 30(10), 908-916. <https://doi.org/10.1002/da.22066>
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological review*, 97(1), 90.
- Bertolote, J. M., Fleischmann, A., De Leo, D. & Wasserman, D. (2004). Psychiatric diagnoses and suicide: revisiting the evidence. *Crisis*, 25(4), 147-155. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.4.147>
- Bifttu, B. B., Tiruneh, B. T., Dachew, B. A., & Guracho, Y. D. (2021). Prevalence of suicidal ideation and attempted suicide in the general population of Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00449-z>

- Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2007). Anxiety disorders and suicidal behaviours in adolescence and young adulthood: findings from a longitudinal study. *Psychological Medicine*, *37*(3), 431-440. <https://doi.org/10.1017/S0033291706009147>
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *37*(12), 1287-1293. <https://doi.org/10.1097/00004583-199812000-00012>
- Botega, N. J., Barros, M. B. D. A., Oliveira, H. B. D., Dalgallarrondo, P., & Marín-León, L. (2005). Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Brazilian Journal of Psychiatry*, *27*, 45-53. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000100011>
- Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, *4*(2), 207-212. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.02.001>
- Bruchon-Schweitzer, M. (1982). L'image du corps les lycéens; étude structurale et comparative. *Bulletin de Psychologie*, *35*(355), 435-448.
- Bruchon-Schweitzer, M. (1987). Dimensionality of the body-image: the body-image questionnaire. *Perceptual and Motor Skills*, *65*(3), 887-892.
- Bruchon-Schweitzer, M. (1990). *Une psychologie du corps*. Presses Universitaires de France.
- Bruchon-Schweitzer, M. (1992). *Psicología del cuerpo*. Editorial Herder.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2020). Les images du corps, bila net perspectives. In Dany, L. (Ed.), *Psychologie du corps et de l'apparence: L'image corporelle dans tous ses états* (pp. 279-294). Presses Universitaires de Provence.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. E. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford press.
- Bucchianeri, M. M., Fernandes, N., Loth, K., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2016). Body Dissatisfaction: Are Associations with Disordered Eating and Psychological Well-being Similar in Adolescents from Different Racial/Ethnic Backgrounds?. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, *22*(1), 137. <https://doi.org/10.1037/cdp0000036>
- Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., & Reed, V. (1999). Associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female



- adolescents. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68(6), 325-332. <https://doi.org/10.1159/000012351>
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 245, 653-667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>
- Campos, R. C., Holden, R. R., & Lambert, C. E. (2019). Avoidance of psychological pain and suicidal ideation in community samples: Replication across two countries and two languages. *Journal of Clinical Psychology*, 75(12), 2160–2168. <https://doi.org/10.1002/jclp.22837>
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In L. Almeida, M. Simões, C. Machado, & M. Gonçalves (Eds.), *Avaliação Psicológica. Instrumentos Validados para a População Portuguesa, vol. III* (pp. 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1982). Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21(4), 361-368. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60939-0](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60939-0)
- Carpiniello, B., & Pinna, F. (2017). The reciprocal relationship between suicidality and stigma. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 229216. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00035>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body Images – Development, Deviance, and Change*. New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Cavanagh, J., Carson, A., Sharpe, M. & Lawrie, S. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine*, 33(3), 395-405. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006943>
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación Suicida, Depresión y Autoestima em Adolescentes Escolares de Santa Maria. *Revista Duazary*, 12(1), 15–22. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1394>
- Colman, I., Wadsworth, M. E., Croudace, T. J., & Jones, P. B. (2007). Forty-year psychiatric outcomes following assessment for internalizing disorder in adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 126-133.

- Colunga-Rodríguez, C., Orozco-Solis, M. G., Flores-Villavicencio, M. E., de-la-Roca-Chiapas, J. M., Gómez-Martínez, R., Mercado, A., Vázquez-Colunga, J., Barrera-de-León, J., Vázquez-Juárez, C. & Ángel-González, M. (2016). Body image perception and internalization problems indicators in Mexican adolescents. *Psychology*, 7(13), 1671. <https://doi.org/10.4236/psych.2016.713158>
- Coryell, W., & Young, E. A. (2005). Clinical predictors of suicide in primary major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(4), 412-417.
- Creemers, D. H., Scholte, R. H., Engels, R. C., Prinstein, M. J., & Wiers, R. W. (2012). Implicit and explicit self-esteem as concurrent predictors of suicidal ideation, depressive symptoms, and loneliness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 638-646. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.09.006>
- Croll, J. (2005). Body Image and Adolescents. In Stang, J., & Story, M. (Eds.), *Guidelines for Adolescent Nutrition Services* (pp. 9-20). Center for Leadership, Education, and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota, Minneapolis.
- Crow, S., Eisenberg, M. E., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2008a). Are body dissatisfaction, eating disturbance, and body mass index predictors of suicidal behavior in adolescents? A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(5), 887–892. <https://doi.org/10.1037/a0012783>
- Crow, S., Eisenberg, M. E., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2008b). Suicidal behavior in adolescents: relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 41(1), 82-87. <https://doi.org/10.1002/eat.20466>
- Dany, L., & Morin, M. (2010). Body image and self-esteem among French high school students. *Bulletin de Psychologie*, 509(5), 321-334. <https://doi.org/10.3917/bup-sy.509.0321>
- Dávila-Cervantes, C. A., & Luna-Contreras, M. (2019). Suicide attempt in teenagers: Associated factors. *Rev Chil Pediatr*, 90(6), 606-16.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146(1), 15-30. <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.1.15-30>

- De Berardis, D., Martinotti, G., & Di Giannantonio, M. (2018). Understanding the complex phenomenon of suicide: from research to clinical practice. *Frontiers in Psychiatry, 9*, 61. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00061>
- de la Barrera, U., Montoya-Castilla, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., & Fonseca-Pedrero, E. (2022). Mental health difficulties related to suicidal behavior in adolescents: the moderating role of self-esteem. *Archives of Suicide Research, 26*(2), 716-730. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1823918>
- Derogatis, L. R. (1982). *Brief Symptom Inventory (BSI)* [Database record]. APA PsycTests.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: an introductory report. *Psychological Medicine, 13*(3), 595-605. <https://doi.org/10.1017/S0033291700048017>
- Dogan, O. & Dogan, S. (1992). *Handbook of the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*. Cumhuriyet Üniversitesi.
- Dou, Q., Chang, R., & Xu, H. (2023). Body dissatisfaction and social anxiety among adolescents: a moderated mediation model of feeling of inferiority, family cohesion and friendship quality. *Applied Research in Quality of Life, 1*-21. <https://doi.org/10.1007/s11482-023-10148-1>
- Dowling, N. M., Bolt, D. M., Deng, S., & Li, C. (2016). Measurement and control of bias in patient reported outcomes using multidimensional item response theory. *BMC Medical Research Methodology, 16*(63).
- Downs, M. F. (2012). Changing the meaning of help: Clinical approaches to reducing stigma among suicidal young adults. *Families in Society, 93*(1), 22-28. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4182>
- Eaton, N. R., Krueger, R. F., Markon, K. E., Keyes, K. M., Skodol, A. E., Wall, M., Hasin, D. S., & Grant, B. F. (2013). The structure and predictive validity of the internalizing disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(1), 86–92. <https://doi.org/10.1037/a0029598>
- Evans, E., Hawton, K. & Rodham, K. (2004). Factors associated with suicidal phenomena in adolescents: a systematic review of population-based studies. *Clinical Psychology Review, 24*(8), 957-979. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.20-04.04.005>
- Flores-Cornejo, F., Kamego-Tome, M., Zapata-Pachas, M. A., & Alvarado, G. F. (2017). Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms

- in adolescents. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39, 316-322.  
<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1947>
- Fisher, S. (1986). *Development and structure of the body image*. New Jersey: LEA.
- Fisher, S. & Cleveland, S. E. (1968). *Body Image and Personality*. New York, Dover Publications Inc.
- Fu, X.-L., Qian, Y., Jin, X.-H., Yu, H.-R., Wu, H., Du, L., Chen, H.-L. & Shi, Y.-Q. (2023). Suicide rates among people with serious mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 53(2), 351–361.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291721001549>
- Gallagher, M., Prinstein, M. J., Simon, V., & Spirito, A. (2014). Social anxiety symptoms and suicidal ideation in a clinical sample of early adolescents: Examining loneliness and social support as longitudinal mediators. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 871-883. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9844-7>
- Gijzen, M. W., Rasing, S. P., Creemers, D. H., Smit, F., Engels, R. C., & De Beurs, D. (2021). Suicide ideation as a symptom of adolescent depression. A network analysis. *Journal of Affective Disorders*, 278, 68-77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.029>
- Gleeson, K., & Frith, H. (2006). (De)constructing body image. *Journal of Health Psychology*, 11(1), 79-90. <https://doi.org/10.1177/1359105306058851>
- Goldney, R. D., & Pilowsky, I. (1980). Depression in young women who have attempted suicide. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 14(3), 203-211. <https://doi.org/10.3109/00048678009159380>.
- Goldney, R. D., Fisher, L. J., Wilson, D. H., & Cheok, F. (2001). Suicidal ideation and health-related quality of life in the community. *Medical Journal of Australia*, 175(10), 546-549. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2001.tb143717.x>
- Goodwin, R. D., & Marusic, A. (2003). Feelings of inferiority and suicide ideation and suicide attempt among youth. *Croatian Medical Journal*, 44(5), 553-557.
- Graber, J. A. (2004). Internalizing problems during adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, 587-626. <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch19>
- Gupta, M. A., & Gupta, A. K. (2013). Cutaneous body image dissatisfaction and suicidal ideation: mediation by interpersonal sensitivity. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(1), 55-59. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.01.015>

- Gürhan, N., Beşer, N. G., Polat, Ü., & Koç, M. (2019). Suicide risk and depression in individuals with chronic illness. *Community Mental Health Journal*, *55*, 840-848. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00388-7>
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T. V. H., & Saadabadi, A. (2020). Suicidal ideation. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Hassett, A. L., Aquino, J. K., & Ilgen, M. A. (2014). The risk of suicide mortality in chronic pain patients. *Current Pain and Headache Reports*, *18*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11916-014-0436-1>
- Hawton, K. (1986). *Suicide and attempted suicide among children and adolescents*. Sage Publications, Inc.
- Holsen, I., Kraft, P., & Røysamb, E. (2001). The relationship between body image and depressed mood in adolescence: A 5-year longitudinal panel study. *Journal of Health Psychology*, *6*(6), 613-627. <https://doi.org/10.1177/135910530100600601>
- Im, Y., Oh, W. O., & Suk, M. (2017). Risk factors for suicide ideation among adolescents: five- year national data analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, *31*(3), 282-286. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.01.001>
- Isometsa, E. (2001). Psychological autopsy studies – a review. *European Psychiatry*, *16*(7), 379-385. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(01\)00594-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(01)00594-6)
- Izgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *49*(9), 630-634. <https://doi.org/10.1177/070674370404900910>
- Ji, S., Pan, S., Li, X., Cambria, E., Long, G., & Huang, Z. (2020). Suicidal ideation detection: A review of machine learning methods and applications. *IEEE Transactions on Computational Social Systems*, *8*(1), 214-226. [doi.org/10.1109/TCSS.2020.3021467](https://doi.org/10.1109/TCSS.2020.3021467)
- Joshi, P., Song, H. B., & Lee, S. A. (2017). Association of chronic disease prevalence and quality of life with suicide-related ideation and suicide attempt among Korean adults. *Indian Journal of Psychiatry*, *59*(3), 352-358. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_282\\_16](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_282_16)
- Kanwar, A., Malik, S., Prokop, L. J., Sim, L. A., Feldstein, D., Wang, Z., & Murad, M. H. (2013). The association between anxiety disorders and suicidal behaviors: A systematic review and meta-analysis. *Depression and Anxiety*, *30*(10), 917-929. <https://doi.org/10.1002/da.22074>

- Kanzler, K. E., Bryan, C. J., McGeary, D. D., & Morrow, C. E. (2012). Suicidal ideation and perceived burdensomeness in patients with chronic pain. *Pain Practice, 12*(8), 602-609. <https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2012.00542.x>
- Keilp, J. G., Grunebaum, M. F., Gorlyn, M., LeBlanc, S., Burke, A. K., Galfalvy, H., Oquendo, M. A. & Mann, J. J. (2012). Suicidal ideation and the subjective aspects of depression. *Journal of affective disorders, 140*(1), 75-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.01.045>
- Kim, D. S. (2009). Body image dissatisfaction as an important contributor to suicidal ideation in Korean adolescents: gender difference and mediation of parent and peer relationships. *Journal of Psychosomatic Research, 66*(4), 297-303. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.08.005>
- Kim, D. S., & Kim, H. S. (2009). Body-image dissatisfaction as a predictor of suicidal ideation among Korean boys and girls in different stages of adolescence: A two-year longitudinal study. *Journal of Adolescent Health, 45*(1), 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.11.017>
- King, K. A., & Vidourek, R. A. (2012). Teen depression and suicide: Effective prevention and intervention strategies. *The Prevention Researcher, 19*(4), 15-18.
- Kleiman, E. M., Turner, B. J., Fedor, S., Beale, E. E., Huffman, J. C., & Nock, M. K. (2017). Examination of real-time fluctuations in suicidal ideation and its risk factors: Results from two ecological momentary assessment studies. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(6), 726. <https://doi.org/10.1037/abn0000273>
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology, 12*, 307-330
- Klonsky, E. D., Dixon-Luinenburg, T., & May, A. M. (2021). The critical distinction between suicidal ideation and suicide attempts. *World Psychiatry, 20*(3), 439. <https://doi.org/10.1002/wps.20909>
- Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M., Cousson-Gélie, F., Gilliard, J., & Quintard, B. (2002). The body-image questionnaire: an extension. *Perceptual and motor skills, 94*(1), 189-196.
- Kostanski, M., & Gullone, E. (1998). Adolescent Body Image Dissatisfaction: Relationships with Self-esteem, Anxiety, and Depression Controlling for Body Mass. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39*(2), 255-262. <https://doi.org/10.1017/S0021963097001807>

- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., Hyman, S. E., Ivanova, M. Y., Lynam, D. R., Markon, K., Miller, J. D., Moffitt, T. E., Morey, L. C., Mullins-Sweatt, S. N., Ormel, J., Patrick, C. J., Regier, D. A., Rescorla, L., Ruggero, C. J. Samuel, D. B., Sellbom, M., Simms, L. J., Skodol, A. E., Slade, T., South, S. C., Tackett, J. L., Waldman, I. D., Waszczuk, M. A., Widiger, T. A., Wright, A. G. C., Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(4), 454–477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>
- Kye, S. Y., & Park, K. (2017). Suicidal ideation and suicidal attempts among adults with chronic diseases: a cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry, 73*, 160-167. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.12.001>
- Large, M., Corderoy, A., & McHugh, C. (2021). Is suicidal behaviour a stronger predictor of later suicide than suicidal ideation? A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 55*(3), 254-267. <https://doi.org/10.1177/0004867420931161>
- Lascas, D. (2021). *Suicídio na Adolescência em Portugal: Revisão Bibliográfica*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto].
- Lee, J. I., Lee, M. B., Liao, S. C., Chang, C. M., Sung, S. C., Chiang, H. C., & Tai, C. W. (2010). Prevalence of suicidal ideation and associated risk factors in the general population. *Journal of the Formosan Medical Association, 109*(2), 138-147. [https://doi.org/10.1016/S0929-6646\(10\)60034-4](https://doi.org/10.1016/S0929-6646(10)60034-4)
- Lemos, I. (2007). *Família, psicopatologia e resiliência na adolescência: Do risco psicossocial ao percurso delinquente* [Tese de Doutoramento, Universidade do Algarve].
- Lindow, J. C., Hughes, J. L., South, C., Minhajuddin, A., Gutierrez, L., Bannister, E., Trivedy, M. H. & Byerly, M. J. (2020). The youth aware of mental health intervention: impact on help seeking, mental health knowledge, and stigma in US adolescents. *Journal of Adolescent Health, 67*(1), 101-107. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.006>
- Liu, J., Chen, X., & Lewis, G. (2011). Childhood internalizing behaviour: analysis and implications. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18*(10), 884-894. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01743.x>

- Liu, X., & Tein, J. Y. (2005). Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, *86*(2-3), 195-203. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.01.016>
- Liu, M., Harbaugh, A. G., Haring, J. R., & Hancock, G. R. (2017). The effect of extreme response and non-extreme response styles on testing measurement invariance. *Frontiers in Psychology*, *8*(726).
- Luqman, N., & Dixit, S. (2017). Body image, social anxiety and psychological distress among young adults. *International Journal of Multidisciplinary and Current Research*, *9*(1), 149-152.
- Luxton, D. D., Rudd, M. D., Reger, M. A., & Gahm, G. A. (2011). A psychometric study of the Suicide Ideation Scale. *Archives of Suicide Research*, *15*(3), 250–258. <https://doi.org/10.1080/13811118.2011.589720>
- Marengo, D., Longobardi, C., Fabris, M. A., & Settanni, M. (2018). Highly-visual social media and internalizing symptoms in adolescence: The mediating role of body image concerns. *Computers in Human Behavior*, *82*, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.003>
- Millner, A. J., Robinaugh, D. J., & Nock, M. K. (2020). Advancing the Understanding of Suicide: The Need for Formal Theory and Rigorous Descriptive Research. *Trends in Cognitive Sciences*, *24*(9), 704–716. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.06.007>
- Miotto, P., de Coppi, M., Frezza, M., & Preti, A. (2003). Eating disorders and suicide risk factors in adolescents: An Italian community-based study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *191*(7), 437–443. <https://doi.org/10.1097/01.NMD.0000081590.91326.8B>
- Miranda, R., Ortin, A., Scott, M., & Shaffer, D. (2014). Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *55*(11), 1288-1296. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12245>
- Morin, A. J., Maïano, C., Scalas, L. F., Janosz, M., & Litalien, D. (2017). Adolescents' body image trajectories: A further test of the self-equilibrium hypothesis. *Developmental Psychology*, *53*(8), 1501. <https://doi.org/10.1037/dev0000355>
- National Institute of Mental Health. (2023, May). *Suicide*. Retirado de: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/suicide>



- Nelson, E. C., Grant, J. D., Bucholz, K. K., Glowinski, A., Madden, P. A. F., Reich, W., & Heath, A. C. (2000). Social phobia in a population-based female adolescent twin sample: co-morbidity and associated suicide-related symptoms. *Psychological Medicine*, *30*(4), 797-804. <https://doi.org/10.1017/S0-033291799002275>
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., de Girolamo, G., Gluzman, S., de Graaf, R., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E., Kessler, R. C., Lepine, J. P., Levinson, D., Medina-Mora, M. E., Ono, Y., Posada-Villa, J., Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, *192*(2), 98–105. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.040113>
- O'Brien, K. H. M., Nicolopoulos, A., Almeida, J., Aguinaldo, L. D., & Rosen, R. K. (2021). Why adolescents attempt suicide: a qualitative study of the transition from ideation to action. *Archives of Suicide Research*, *25*(2), 269-286. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1675561>
- Ollendick, T. H., Shortt, A. L., & Sander, J. B. (2005). Internalizing Disorders of Childhood and Adolescence. In J. E. Maddux & B. A. Winstead (Eds.), *Psychopathology: Foundations For a Contemporary Understanding* (pp. 353–376). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Oliveira, A. (2004). *Ilusões: a melodia e o sentido da vida na idade das emoções. Representações sociais da morte, do suicídio e da música na adolescência*. [Dissertação de Doutoramento, ISCTE Lisboa].
- Oliveira, C. J. (2008). *A relação entre problemas internalizantes e externalizantes e o bem-estar psicológico na adolescência*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Lisboa].
- Oliveira, C. T., Collares, L. A., Noal, M., & Dias, A. (2016). Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. *Gerais : Revista Inter-institucional de Psicologia*, *9*(1), 78-89.
- Oquendo, M. A., Bongiovi-Garcia, M. E., Galfalvy, H., Goldberg, P. H., Grunebaum, M. F., Burke, A. K., & Mann, J. J. (2007). Sex differences in clinical predictors of suicidal acts after major depression: a prospective study. *The American Journal of Psychiatry*, *164*(1), 134–141. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.1.134>

- Orbach, I., Lotem-Peleg, M., & Kedem, P. (1995). Attitudes toward the body in suicidal, depressed, and normal adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(2), 211-221. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1995.tb00920.x>
- Orbach, I., Stein, D. S., & Mirit-Har, D. (2001). Body attitudes and body experience in suicidal adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31 (3), 237–249. <https://doi.org/10.1521/suli.31.3.237.24250>
- Organização Mundial de Saúde (2021). *Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates*. World Health Organization.
- Organização Mundial de Saúde (2023). Suicide. Retirado de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Orri, M., Scardera, S., Perret, L. C., Bolanis, D., Temcheff, C., Séguin, J. R., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Côté, S. M., & Geoffroy, M. C. (2020). Mental Health Problems and Risk of Suicidal Ideation and Attempts in Adolescents. *Pediatrics*, 146(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3823>
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 539-549. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504\\_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_5)
- Parco, D. A. & Jό, P. S. B. (2015). Internalizing and externalizing behavior in adolescents.
- Pawlak, C., Pascual-Sanchez, T., Rae, P., Fischer, W., & Ladame, F. (1999). Anxiety disorders, comorbidity, and suicide attempts in adolescence: A preliminary investigation. *European Psychiatry*, 14(3), 132-136.
- Pearson, A., Macera, M. H. & Follette, V. (2010). *Acceptance and commitment therapy for body image dissatisfaction: A practitioner's guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. New Harbinger Publications.
- Primananda, M. & Keliat, B. A. (2019). Risk and Protective Factors of Suicidal Ideation in Adolescents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), <https://doi.org/179-188>, 10.1080/24694193.2019.1578439
- Quente, I. I. A. C. (2023). Vinculação, vivência corporal e intimidade: a percepção dos/as jovens adultos/as. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Évora].
- Ramos, P., Moreno-Maldonado, C., Moreno, C., & Rivera, F. (2019). The Role of Body Image in Internalizing Mental Health Problems in Spanish Adolescents: An

- Analysis According to Sex, Age, and Socioeconomic Status. *Frontiers In Psychology*, 10, 1952. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01952>
- Ratcliffe, G. E., Enns, M. W., Belik, S. L., & Sareen, J. (2008). Chronic pain conditions and suicidal ideation and suicide attempts: an epidemiologic perspective. *The Clinical Journal of Pain*, 24(3), 204-210. <https://doi.org/10.1097/AJP.0b0-13e31815ca2a3>
- Rawana, J. S., Morgan, A.S. (2014). Trajectories of Depressive Symptoms from Adolescence to Young Adulthood: The Role of Self-esteem and Body-Related Predictors. *Journal of Youth Adolescence* 43(4), 597–611. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9995-4>
- Reeves, K. W., Vasconez, G., & Weiss, S. J. (2022). Characteristics of suicidal ideation: a systematic review. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1736-1756. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.2022551>
- Ren, Y., Cui, S., Cui, T., Tang, C., Song, J., Jackson, T., & He, J. (2024). Relations of body dissatisfaction with self-injurious thoughts and behaviours in clinical and non-clinical samples: a meta-analysis of studies published between 1995 and 2022. *Health Psychology Review*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/17437199.2024.-2310140>
- Ren, Y., You, J., Lin, M. P., & Xu, S. (2019). Low self-esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. *International Journal of Psychology*, 54(6), 807-815. <https://doi.org/10.1002/ijop.12532>
- Renger, D., Reinken, A., Krys, S., Gardani, M., & Martiny, S. E. (2023). Why the belief in one's equal rights matters: Self-respect, depressive symptoms, and suicidal ideation in Western and non-Western countries. *Health Psychology Open*, 10(2), 20551029231206780. <https://doi.org/10.1177/20551029231206780>
- Rosenberg M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton (NJ): Princeton University Press.
- Rounsefell, K., Gibson, S., Mclean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & Mccaffery, T. A. (2019). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19–40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Rudd, M. D. (1989). The prevalence of suicidal ideation among college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19(2), 173–183. <https://doi.org/10.-1111/j.1943-278X.1989.tb01031.x>

- Rueter, M. A., Holm, K. E., McGeorge, C. R., & Conger, R. D. (2008). Adolescent suicidal ideation subgroups and their association with suicidal plans and attempts in young adulthood. *Suicide & Life-threatening Behavior*, *38*(5), 564–575. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.5.564>
- Ryu, J. (2019). Effects of body image distortion on stress and suicidal ideation in adolescents of multi-cultural families: focusing on differences by parents' country of origin. *Journal of Health Informatics and Statistics*, *44*(2), 160-171. <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.160>
- Sampaio, D., Oliveira, A., Vinagre, M. G., Gouveia-Pereira, M., Santos, N., Ordaz, O. (2000). *Representações sociais do suicídio em estudantes do ensino secundário. Análise Psicológica* *18*(2): 139-155.
- Santos, M. (1999). *A dança e o movimento criativo no desenvolvimento de algumas dimensões da competência social: uma abordagem às terapias expressivas na intervenção em crianças com comportamentos agressivos* [Tese de Mestrado, Faculdade de Motricidade Humana].
- Santos, M. (2006). *Dançaoterapia Integrativa – uma metodologia de intervenção em Comportamentos Agressivos* [Tese de Doutoramento, Universidade de Évora].
- Santos, J. (2009). *A ideação suicida na adolescência*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra].
- Scott, J., Crouse, J. J., Ho, N., Iorfino, F., Martin, N., Parker, R., McGrath, J., Gillespie, N. A., Medland, S., & Hickie, I. B. (2021). Early expressions of psychopathology and risk associated with trans-diagnostic transition to mood and psychotic disorders in adolescents and young adults. *PloS one*, *16*(6), e0252550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252550>
- Schilder, P. (1999). *The Image and Appearance of the Human Body*. Psychology Press. (Trabalho original publicado em 1950).
- Schilder, P. & Wertman, R. (1994). *Imagem do corpo: as energias construtivas da psique*. Martins Fontes.
- Shrier, L. A., Harris, S. K., Sternberg, M., & Beardslee, W. R. (2001). Associations of depression, self-esteem, and substance use with sexual risk among adolescents. *Preventive Medicine*, *33*(3), 179-189. <https://doi.org/10.1006/pmed.-2001.0869>

- Siegel, J. M. (2002). Body Image Change and Adolescent Depressive Symptoms. *Journal of Adolescent Research, 17*(1), 27-41. <https://doi.org/10.1177/0743558402171002>
- Smolak, L. (2006). Body Image. In J. Worell & C. D. Goodheart (Eds.), *Handbook of girls' and women's psychological health: Gender and Well-being Across The Lifespan* (pp. 69–76). Oxford University Press.
- Snippe, E., Viechtbauer, W., Geschwind, N., Klippel, A., de Jonge, P., & Wichers, M. (2017). The impact of treatments for depression on the dynamic network structure of mental states: Two randomized controlled trials. *Scientific Reports, 7*(1), 46523. <https://doi.org/10.1038/srep46523>
- Sousa, C., Mascarenhas, M., Gomes, K., Rodrigues, M., Miranda, C. & Frota, K. (2020). Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents. *Revista de Saúde Pública, 54*, 33. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001637>
- Steer, R. A., Kumar, G., & Beck, A. T. (1993). Self-reported suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Consulting and Clinical psychology, 61*(6), 1096. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.6.1096>
- Stewart, S. M., Lam, T. H., Betson, C., & Chung, S. F. (1999). Suicide ideation and its relationship to depressed mood in a community sample of adolescents in Hong Kong. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 29*(3), 227-240
- Stice, E., & Bearman, S. K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology, 37*(5), 597–607. <https://doi.org/10.1037/0-0121649.37.5.597>
- Tegegne, K. T., Tegegne, E. T., Tessema, M. K., Bagajjo, W. S., Rike, M., Abebe, A. T., & Bifato, B. (2022). The association between depression and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. *Journal for Psychology and Mental Health Care, 6*(1), 1-6. <https://doi.org/10.5455/pms.20211033>
- Theron, W. H., Nel, E. M., & Lubbe, A. J. (1991). Relationship between body-image and self-consciousness. *Perceptual and Motor Skills, 73*(3), 979-983. <https://doi.org/10.2466/pms.1991.73.3.979>
- Tseng, M. C., Cheng, I. C., Lee, Y. J., & Lee, M. B. (2006). Intermediate-term outcome of psychiatric inpatients with major depression. *Journal of the Formosan Medical Association, 105*(8), 645-652. [https://doi.org/10.1016/S0929-6646\(09\)60163-7](https://doi.org/10.1016/S0929-6646(09)60163-7)

- Trull, T. J., & Sher, K. J. (1994). Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample. *Journal of Abnormal Psychology, 103*(2), 350–360. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.2.350>
- Turecki G., Brent D. A., Gunnell D., O'Connor R. C., Oquendo M. A., Pirkis J., Stanley B. H. (2019) Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers, 5*(1), 74. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Valentiner, D. P., Gutierrez, P. M., & Blacker, D. (2002). Anxiety measures and their relationship to adolescent suicidal ideation and behavior. *Journal of Anxiety Disorders, 16*(1), 11-32. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00086-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00086-X)
- Van Heeringen, C. (2001). Suicide in adolescents. *International Clinical Psychopharmacology, 16*, S1-S6.
- Van Heeringen, C. & Vincke, J. (2000). Suicidal acts and ideation in homosexual and bisexual young people: A study of prevalence and risk factors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 35*, 494-499. <https://doi.org/10.1007/s001270-050270>
- Vannucci, A., & Ohannessian, C. M. (2018). Body image dissatisfaction and anxiety trajectories during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*(5), 785-795. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1390755>
- Veloso-Besio, C., Cuadra-Peralta, A., Gallardo-Peralta, L., Cuadra-Fernandez, P., Quiroz, P. T., & Troncoso, N. V. (2023). The prevalence of suicide attempt and suicidal ideation and its relationship with aggression and bullying in Chilean adolescents. *Frontiers in Psychology, 14*, 1133916. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1133916>
- Verona, E., & Javdani, S. (2011). Dimensions of adolescent psychopathology and relationships to suicide risk indicators. *Journal of youth and adolescence, 40*, 958-971.
- Vivar, R., Morón, G., Padilla, M., & Alarcón, R. D. (2014). Homicidal/violent thoughts, suicidal ideation and violent behavior in adolescents with social phobia in Metropolitan Lima, Perú. *Asia-Pacific Psychiatry, 6*(3), 252-258. <https://doi.org/10.1111/appy.12129>
- Vredenburg, K., Krames, L., & Flett, G. L. (1986). Sex differences in the clinical expression of depression. *Sex Roles, 14*, 37-49. <https://doi.org/10.1007/BF002-87846>

- Walton, K. E. & Pavlos, S. R., (2015). Personality Theory and Psychopathology. In Wright, J. D. International (Ed.) *Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 914-919. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.25031-9>
- Welch, S. S. (2001). A review of the literature on the epidemiology of parasuicide in the general population. *Psychiatric Services*, 52(3), 368-375. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.3.368>
- Wilburn, V. R., & Smith, D. E. (2005). Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40(157).
- Wichstrom, L. (2000). Predictors of adolescent suicide attempts: a nationally representative longitudinal study of Norwegian adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(5), 603-610. <https://doi.org/10.1097/00004583-200005000-00014>
- Witte, T. K., Fitzpatrick, K. K., Joiner Jr, T. E., & Schmidt, N. B. (2005). Variability in suicidal ideation: a better predictor of suicide attempts than intensity or duration of ideation?. *Journal of Affective Disorders*, 88(2), 131-136. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.05.019>
- Yan, Y., & Gai, X. (2022). Prevalence and correlational factors of suicidal ideation and suicide attempts among Chinese adolescents. *Frontiers in Psychology*, 13, 911502. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.911502>
- Yung, Y. F., & Bentler, P. M. (1996). Bootstrapping Techniques in Analysis of Mean and Covariance Structures. In G. A. Marcoulides & R. E. Schumacker (Eds.), *Advanced Structural Equation Modeling: Issues and Techniques* (pp. 195–226). Lawrence Erlbaum Associates.