

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhad, Ana Cunha, & Isabel Leal

30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

ESTILOS PARENTAIS E IDEACÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES

Laura Kopacheski Stamm¹ (✉ laurakstamm@hotmail.com) & Cloves Antonio Amassis de Amorim¹

¹ Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasi

Embora o Brasil esteja em 73º lugar no ranking que classifica os países quanto à prevalência de suicídio, o país está na contramão de países do primeiro mundo. De acordo com o DATASUS/Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2015, houve um aumento de 63% na taxa de suicídio na faixa etária de 10 a 14 anos. Enquanto nos países desenvolvidos tem-se observado uma diminuição das taxas de suicídio, os indicadores brasileiros apontam para uma curva ascendente na frequência da conduta suicida (Botega, 2015).

Não são conhecidas todas as causas que podem levar ao suicídio, entretanto, parece haver consenso em relação à depressão. Na infância e na adolescência, o transtorno depressivo pode ser produto dos estilos parentais. Certas práticas utilizadas pelos pais na educação dos filhos podem acarretar, por um lado, no desenvolvimento de comportamentos antissociais e, por outro, no desenvolvimento de comportamentos pró-sociais em crianças e adolescentes (Sampaio, 2007). A monitoria negativa é abordada nos estudos como uma forma de predição de problemas de comportamento e competência social futuros. Em contrapartida, práticas educativas positivas são relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais. Dado o aumento preocupante dos indicadores brasileiros da taxa de suicídio nos adolescentes, faz-se necessário uma maior investigação se há uma relação entre a monitoria negativa dos pais e o desenvolvimento de ideação suicida nos filhos adolescentes.

O suicídio é o tipo de morte com maior possibilidade de prevenção. Considerando que a ideação suicida e mesmo a tentativa, aumentam o risco da conduta fatal, é fundamental o conhecimento das variáveis que podem

estar presentes no risco da conduta suicida para ações de prevenção. Este estudo buscou contribuir para a base de conhecimento ao explorar se há influência de estilos parentais no desenvolvimento de ideação suicida em adolescentes. Portanto, a presente pesquisa questiona: há correlação entre estilos parentais e ideação suicida?

Adolescência

A adolescência é um período transitório de transformações psíquicas e corporais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece os limites cronológicos da adolescência entre 10 e 19 anos e a Organização das Nações Unidas (ONU), entre 15 e 24 anos de idade. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente compreende a adolescência na faixa etária de 12 a 18 anos de idade (Eisenstein, 2005).

O jovem nessa etapa experimenta grandes mudanças, adquire novas habilidades e enfrenta diversos desafios que podem impulsionar o desenvolvimento de comportamentos e pensamentos suicidas (Steinberg, 2000; Braga & Dell’Aglia, 2013). A dificuldade dos jovens em lidar com as demandas situacionais e sociais impostas nesse período podem estimular o aparecimento de pensamentos sobre a morte (Werlang, Borges, & Fensterseifer, 2005). Da mesma forma, ideias de morte também podem surgir como uma estratégia dos adolescentes para lidar com problemas existenciais, como a compreensão do sentido da vida e da morte (Borges et al., 2008; Braga & Dell’Aglia, 2013).

Estilos Parentais

Os estilos parentais referem-se a padrões de comportamento parental criados pelo conjunto das atitudes dos pais quanto às práticas educativas parentais e aspectos da interação pais-filhos como, tom de voz, linguagem comportamental, descuido e mudança de humor (Darling & Steinberg, 1993; Weber, Bradenburg, & Viezzer, 2003). As práticas parentais são estratégias específicas utilizadas pelos cuidadores com o objetivo de educar, socializar e controlar o comportamento de seus filhos em diferentes contextos. Cinco práticas parentais são relacionadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial: monitoria negativa, negligência, abuso físico, disciplina relaxada e punição inconsistentes, e duas ao desenvolvimento de comportamentos pró sociais: monitoria positiva e comportamento moral (Gomide, 2014).

A extensa e complexa influência dos estilos e práticas parentais têm mostrado consequências em uma ampla dimensão da vida dos filhos. Cucci, O'Leary, Olivari, Bonanomi e Confalonieri (2019) evidenciaram a influência dos pais na capacidade dos adolescentes de controlar suas emoções e de se envolver em relacionamentos românticos violentos. Quanto aos estilos parentais autoritário e negligente, Hutz e Bardagir (2006) constataram o predomínio de ansiedade e depressão na indecisão profissional dos filhos, Justo e Lipp (2010) encontraram resultados de aumento no nível de estresse de adolescentes, e, Pinquart e Gerke (2019), demonstraram o efeito negativo no desenvolvimento da autoestima das crianças com as práticas educacionais inadequadas. Em contraste, o estilo parental considerado mais adequado, autoritativo, se mostrou como protetivo ao consumo de álcool nos estudos de Martins e Scheneider (2016) e ao consumo de drogas em Domingues, Natividade e Hutz (2011).

Ideação Suicida

Denomina-se suicídio a vontade ou desejo deliberado e consciente de se matar (Marcelli & Braconnier, 2007). O comportamento suicida pode ser dividido em ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado (Braga & Dell'Aglio, 2013). A ideação suicida refere-se ao pensamento ou ideia suicida em que o indivíduo pensa, planeja ou deseja cometer suicídio (Beck, Steer, Kovacs, & Garrison, 1985). Pensamentos como sofrer um grave acidente, desejar em algum momento estar morto ou desejar nunca ter nascido são algumas das ideias que referem-se à esse fenômeno. A presença desses tipos de pensamentos é um importante preditor de risco para o suicídio, sendo considerado o primeiro “passo” para sua efetivação (Werlang et al., 2005).

Borges e Werlang (2006), analisaram uma população não-clínica de 526 adolescentes com idades entre 15 e 19 anos. Os achados evidenciaram um alto índice de ideação suicida na amostra estudada, sendo que as maiores taxas foram relacionadas ao sexo feminino. Ademais, foi observado uma maior relação com a ideação suicida naqueles participantes com um amigo que já tinha tentado suicídio ou que possuíam características de depressão e desesperança. O estudo de Azevedo e Matos (2014) reiteram os achados. Em uma população não-clínica, a sintomatologia depressiva revelou-se como forte preditor da ideação suicida, assim como também foi observado uma maior incidência nas mulheres.

MÉTODO

O estudo teve início com uma pesquisa de revisão bibliográfica a partir de dispositivos de busca online, consulta a bases de dados Scielo e Periódicos Capes, bem como arquivos impressos, como livros e manuais. Na busca online, foram selecionados os artigos mais recentes (2017-2019) com os seguintes descritores: “Estilos Parentais”, “Práticas Parentais”, “Parenting Styles”, “Ideação Suicida”, “Suicide Ideation” e “Adolescents”.

Participantes

A pesquisa de campo foi realizada com 12 adolescentes do sétimo e oitavo ano com idades entre 11 a 17 anos do colégio Estadual Manoel Ribas em Curitiba, Brasil. Em relação ao gênero, 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino.

Material

Foram utilizados dois instrumentos, O Inventário de Estilos Parentais (Gomide, 2014) e a Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil (Baptista, 2018). Os dados foram analisados através dos programas Excel e SPSS versão 21, utilizando a correlação de Spearman para as duas variáveis: estilos parentais e depressão infanto-juvenil. A correlação de Spearman permite analisar dados menores que 30 e seu coeficiente de correlação de postos é uma medida não paramétrica.

Procedimento

Após trâmite no comitê de ética, sob a Certificação De Apresentação Para Apreciação Ética (CAAE): 3.341.332, foram contatadas as instituições e agendadas as coletas de dados. Foram entregues aos alunos o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e o Termo de Assentimento a ser assinado pelos pais. Participaram da aplicação dos inventários os alunos que apresentaram os documentos assinados.

RESULTADOS

A fim de se constatarem os resultados obtidos pela resposta do inventário em relação ao estilo parental materno e paterno, foi elaborada a Tabela 1:

Tabela 1

Resultado dos estilos parentais encontrados no IEP (materno e paterno)

ALUNO	IEP MÃE	IEP PAI
Aluno 1	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental de Risco
Aluno 2	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental de Risco
Aluno 3	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental Regular
Aluno 4	Estilo Parental Regular	Estilo Parental Bom
Aluno 5	Estilo Parental Bom	Estilo Parental Bom
Aluno 6	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental Bom
Aluno 7	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental de Risco
Aluno 8	Estilo Parental Bom	Estilo Parental Ótimo
Aluno 9	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental Regular
Aluno 10	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental de Risco
Aluno 11	Estilo Parental Regular	Estilo Parental Regular
Aluno 12	Estilo Parental de Risco	Estilo Parental de Risco

O estilo parental materno se apresentou como bom em 16.6%, regular em 16.6% e de risco em 66.6%. Não se encontrou nenhum estilo parental materno ótimo. Em relação ao estilo parental paterno encontrou-se que 8.3% foi apontado como ótimo ($N=1$), como bom em 25%, como regular em 25% e o estilo parental de risco paterno foi encontrado em 41.6%. Portanto, houve predomínio do estilo parental de risco.

Na Tabela 2 observam-se os resultados obtidos por cada estudante em relação à sintomatologia depressiva:

Tabela 2

Resultado dos níveis de sintomatologia depressiva.

ALUNO	EBADEPIJ
Aluno 1	Sintomatologia Moderada
Aluno 2	Sintomatologia Moderada
Aluno 3	Sintomatologia Moderada
Aluno 4	Comportamento Positivo
Aluno 5	Comportamento Positivo
Aluno 6	Comportamento Positivo
Aluno 7	Sintomatologia Grave
Aluno 8	Sintomatologia Leve
Aluno 9	Sintomatologia Leve
Aluno 10	Sintomatologia Leve
Aluno 11	Comportamento Positivo
Aluno 12	Sintomatologia Leve

Encontrou-se apenas uma participante com sintomatologia depressiva grave, 4 participantes com sintomatologia leve e 3 participantes com sintomatologia moderada. Quanto ao comportamento positivo encontrou-se 33.3% ($N=4$).

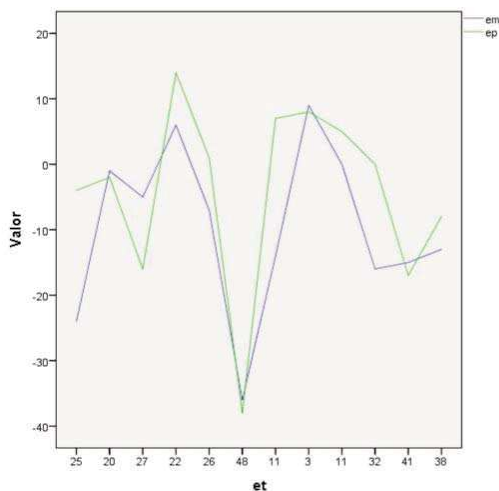


Figura 1. Escore total (sintomatologia depressiva) relacionado com IEP pai e IEP mãe.

DISCUSSÃO

Segundo Nunes e Mota (2017), as práticas adequadas das figuras de afeto (pai e mãe) contribuem no desenvolvimento das competências sociais e na ampliação do repertório de capacidades para lidar com dificuldades, atuando como um fator protetor da depressão e de ideação suicida. Nesse estudo, observou-se que houve um predomínio de práticas parentais consideradas de risco (sendo 66.6% materno e 41.6% paterno), e, contrariando a literatura, apenas uma figura paterna apresentou prática parental considerada ótima.

De acordo com Gomide (2014), entre as práticas educativas positivas encontra-se a monitoria positiva. Ou seja, o conjunto de comportamentos parentais de controle que envolvem a atenção para localização dos filhos, suas atividades e formas de adaptação de forma positiva e/ou adequada.

A questão número 8 do instrumento (IEP) investiga: “*Ele/ela me pergunta como foi meu dia na escola e me ouve atentamente*” na prática parental paterna correlacionou estatisticamente de forma significativa com as questões 2 “*Ele me ensina a devolver objetos ou dinheiro que não me pertence*” ($p=.000$); questão 13 “*Quando saio, ele me telefona me procurando muitas vezes*” ($p=.003$); questão 29 “*após uma festa ele quer saber se me diverti*” ($p=.006$). Enquanto que, ao se investigar a monitoria positiva materna obteve-se uma correlação da questão 8 com a questão 5 “*Ela ameaça que vai me bater ou castigar e depois nada acontece*” ($p=.000$); com a questão 15 “*Quando estou triste ou aborrecido ela se interessa em me ajudar a resolver o problema*” ($p=.025$) e com a questão 41 “*Quando estou aborrecido(a), ela fica insistindo para que eu contar o que aconteceu, mesmo que eu não queira contar*” ($p=.011$).

As práticas parentais relativas à questão número 8 permitem inferir que a tristeza e o sentimento de ameaça mobilizam o interesse dos pais, em especial materno, de controle e acompanhamento dos filhos. Quanto a análise paterna, observa-se também uma relação da monitoria positiva com a educação moral dos filhos e o cumprimento de regras.

A questão número 11 investiga: “*Sinto dificuldades para contar meus problemas para ele/ela, pois vive ocupado(a)*”. Com a figura paterna, correlacionou-se de forma significativa com a questão 14 “*Tenho muito medo de apanhar dele*” ($p=.000$); com a questão 17 “*Ele me castiga quando esta nervoso. Assim que passa a raiva ele me pede desculpas*” ($p=.000$); e com 39 “*Ele ignora meus problemas*” ($p=.000$). Na acultura ocidental, historicamente a figura paterna imprimiu medo e até um certo distanciamento afetivo nas relações familiares. Em contrapartida, a literatura sugere que a qualidade do laço emocional estabelecido com o pai é significativa para um desenvolvimento emocional equilibrado na adolescência e para a ausência de patologia emocional. Weber (2017) é enfática na modalidade afetiva como precedente de saúde mental e de bem-estar dos filhos, em especial dos adolescentes. Pais rígidos e pouco afetivos podem demonstrar um estilo que leve o filho a se esquivar e/ou omitir seus problemas e dificuldades.

Considerando a vulnerabilidade socioeconômica dos participantes, inferindo que pais e mães trabalhem ou estejam ausentes o dia todo, pode-se compreender a quase totalidade de estilo parental de risco. Gomide (2014), ao comentar a interpretação dos resultados do IEP, orienta que a

presença do estilo parental de risco deve ser motivo para a participação dos pais em programas de intervenção terapêutica, em grupos, de casal ou individualmente, especialmente desenvolvido para pais com dificuldades em práticas educativas nas quais possam ser enfocadas as consequências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas.

De acordo com a Tabela 2, 66,6% dos participantes apresentam escores considerados leve e/ou comportamento positivo. Todavia, encontrou-se que 25% dos participantes apresentam sintomatologia moderada para depressão e um participante apresenta escores para sintomatologia grave ou severa. Foram analisadas as diferenças de gênero e encontrou-se que os rapazes apresentam sintomatologia leve ($n=2$) e comportamento positivo ($n=1$) enquanto que as moças apresentaram sintomatologia depressiva moderada ($n=8$) e apenas uma participante do sexo feminino teve escores considerados de sintomatologia depressiva severa, pontuando em baixa autoestima, humor rebaixado e a presença de ideação suicida. Os resultados corroboram com os achados na literatura em que o gênero feminino aparece como mais propenso ao desenvolvimento de ideação e comportamentos suicidas.

De acordo com Baptista (2018), a EBADEP-IJ não deve ser considerada como escala diagnóstica, sendo indicada para a detecção de sintomas depressivos clinicamente significativos e para o acompanhamento de intervenções clínicas. Ademais, os instrumentos auto aplicativos podem sofrer a interferência do desejo do respondente, logo podem ser manipulados em suas respostas. Sendo assim, o valor diagnóstico da EBADEP-IJ é mais indicativo e se mostrou bastante útil em uma amostra não-clínica conforme o objetivo desse estudo.

Essa pequena amostra não permitiu encontrar correlação positiva entre as práticas parentais e a ideação suicida. Provavelmente por se tratar de um instrumento fechado, seria pertinente outros procedimentos de escuta desses adolescentes para complementar os dados objetivos dos instrumentos. De acordo com Werlang et al. (2005), existem poucos autores que se dedicaram a analisar o potencial suicida na adolescência em populações não-clínicas. Todavia, os autores estimam que de 7% a 40% dos adolescentes da população geral já tiveram, em algum momento de sua vida, uma ideação suicida (Werlang et al., 2005, p. 48).

Mesmo com a impossibilidade de obter tal correlação, Moreira e Bastos (2015), em uma revisão de literatura sobre a prevalência de fatores

associados à ideação suicida na adolescência, destacaram a presença de sintomas depressivos como um importante fator de risco para a ideação suicida e, considerando que os dados se referem a uma população não clínica de adolescentes torna-se ainda mais preocupante.

Finalmente, considerando as Diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a prevenção do suicídio, é fundamental aumentar e difundir o conhecimento sobre as doenças mentais e a importância do reconhecimento precoce. Chávez-Hernandez, Medina e Macías-García (2008) afirmam que é imperativo intervir preventivamente com adolescentes, uma vez que são o grupo de maior risco suicida e que também são os primeiros a tomar conhecimento de qualquer risco de suicídio em seu grupo de amigos. Assim, quando capacitados para preveni-lo, podem ser agentes multiplicadores de maior consciência e de informação adequada em distintos âmbitos onde convivem.

REFERÊNCIAS

- Azevedo, A., & Matos, A. P. (2014). Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes, *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(1), 180-191.
- Baptista, M. N. (2018). *Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil (EBADEP-IJ)*. São Paulo: HOGREFE / CETEPP.
- Beck A. T., Steer, R. A., Kovacs M., & Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: a 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 559-563. doi: 10.1176/ajp.142.5.559
- Braga, L. L., & Dell’Aglío, D. D. (2013). Suicídio na Adolescência: Fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, 6(1), 2-14. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>
- Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 345-351. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300012>
- Botega, N. J. *Crise suicida: Avaliação e manejo*. (2015). Porto Alegre: Artmed.
- Chávez-Hernandez, A. M., Medina, M. C., & Macías-García, L. F. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio em jóvenes. *Salud Mental*, 31, 197-203.

- Cucci, G., O'Leary, K. D., Olivari, M. G., Bonanomi, A., & Confalonieri, E. (2019). Adolescent dating violence perpetration, emotional dysregulation, parenting styles. *Journal of Family Psychology, 33*(1), 12-22. <https://doi.org/10.1037/fam0000464>
- Domingues, A. E., Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2011). Uso de drogas e estilos parentais percebidos na adolescência. *Revista Interinstitucional de Psicologia, 4*(1), 3-11.
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: Definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde, 2* (2), 6-7.
- Gomide, P. I. C. (2014). *Inventário de Estilos Parentais. Modelo teórico: Manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.
- Hutz, C. S., & Bardagir, M. P. (2006). Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: A influência dos estilos parentais. *Psico-FUSF, 11*(1), 65-73.
- Justo, A. P., & Lipp, M. E. N. (2010). A influência do estilo parental no stress do adolescente. *Boletim Academia Paulista de Psicologia, 30*(79), 363-378.
- Martins, K. S., & Schneider, D. R. (2016). Estilos parentais percebidos e o consumo de álcool entre adolescentes: Revisão sistemática de estudos empíricos. *Adolescência & Saúde, 13*(4), 89-97.
- Moreira, L. C. O., & Bastos, P. R. H. O. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: Revisão de literatura. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 19*(3), 445-453.
- Nunes, F., & Mota, C. P. (2017). Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 69*(3), 52-65.
- Organização Mundial da Saúde. (2014). For which strategies of suicide prevention is there evidence or effectiveness. *Regional Office for Europe's Health Evidence Network*.
- Pinquart, M., & Gerke, D. (2019). Associations of parenting styles with self-esteem in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01417-5>.
- Sampaio, I. T. A. (2007). Inventário de Estilos Parentais (IEP): Um novo instrumento para avaliar as relações entre pais e filhos. *Psico-USF, 12*(1), 125-126.
- Weber, L. N. D., Bradenburg, O. J., & Viezzer, A. P. A relação entre o estilo parental e o otimismo da criança. *Psico-USF, 8*(1), 71-79.

Weber, L. N. D. *Eduque com carinho*. (2017). Curitiba: Juruá.

Werlang, B. S. G., Borges, V. R., & Fensterseifer, L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *Revista Interamericana de Psicologia*, 39(2), 259-266.