



**Health
Residencies
Journal (HRJ).
2023;4(20):45-51**

**Artigos de
Temas Livres**

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v4i20.845](https://doi.org/10.51723/hrj.v4i20.845)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Recebido: 05/04/2023

Aceito: 28/08/2023

Tentativa de autoextermínio e violência sexual: perfil de um ambulatório do Distrito Federal

Attempted self-extermination and sexual violence: profile of an outpatient clinic in the Federal District

Isabela Maria Melo Miranda¹ , Tatiana Fonseca da Silva² 

¹ Médica, Residente do Programa de Pediatria SES DF/HRC.

² Médica, Pediatra do Hospital Regional de Ceilândia.

Correspondência: isabelammiranda@gmail.com

RESUMO

A violência sexual em crianças e adolescentes pode estar associada a diversas consequências, entre elas, a tentativa de autoextermínio. Estudo de análise quantitativa, transversal e retrospectiva, objetiva avaliar perfil de crianças e adolescentes, vítimas de abuso sexual, correlacionando com tentativa de autoextermínio e transtornos mentais. A maioria dos pacientes foi do sexo feminino (77,6%) com média de 12 anos. 17,7% tentaram autoextermínio e os principais transtornos associados foram transtorno depressivo (37%), seguido do transtorno de ansiedade (22,2%). A presença de automutilação foi evidenciada em 85,1%. Identificar fatores protetores e estar atento nas consultas, nos fatores de risco e sintomas associados à violência sexual podem ajudar na prevenção de tentativa de suicídio nessa população.

Palavras-chave: Abuso sexual infantil; Tentativa de suicídio; Saúde mental; Automutilação.

ABSTRACT

Sexual violence in children and adolescents can be associated with several consequences, including the attempt at self-extermination. Quantitative, cross-sectional and retrospective analysis study aimed to evaluate the profile of children and adolescents victims of sexual abuse correlating with attempted self-extermination and mental disorders. Most patients were female (77.6%) with a mean age of 12 years. 17.7% attempted self-extermination and the main associated disorders were depressive disorder (37%) followed by anxiety disorder (22.2%). The presence of self-mutilation was evidenced in 85.1%. Identifying protective factors and being aware of risk factors and symptoms associated with sexual violence during consultation scan help prevent suicide attempts in this population.

Keywords: Child abuse, Sexual; Suicide, Attempted; Mental health; Self mutilation.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), violência contra criança é qualquer tipo de abuso físico, sexual ou psicológico que pode resultar em danos físicos e/ou psicológicos, prejuízo ao crescimento e desenvolvimento¹. O abuso sexual infantil (ASI) pode ser entendido como envolvimento em atividade sexual em que, por seu desenvolvimento ainda inconcluso, não é capaz de dar consentimento, bem como de avaliar as consequências advindas, e, portanto, não tem competência para compreender que se trata de abuso. Diferença de idade e/ou poder permeiam a relação, que em sua maioria, é perpetrada por pessoas de seu conhecimento e em consequência da sua confiança².

Crianças vítimas de abuso sexual podem ter consequências para toda a vida. Evidências mostram que elas possuem mais problemas de saúde, visitas frequentes a departamentos de emergências no decorrer da vida e conseqüentemente, custos com saúde elevados¹. Os fatores que se relacionam à gravidade dessas consequências são: idade da vítima, tempo de abuso, local de ocorrência, vínculo afetivo, relação familiar e apoio escolar^{3,4}.

O suicídio é um problema de saúde pública e é uma das principais causas de morte no mundo, segunda entre jovens, e constitui-se como uma causa potencialmente evitável⁵. É considerado um fenômeno multicausal, multifacetado, universal, alcançando as mais diversas culturas, idades, classes sociais e, muitas vezes, é visto como solução para alívio de tristeza, fuga, como libertação por não ter habilidade para encontrar outras saídas.

Traumas como violência sexual têm sido associados a aumento de problemas emocionais, podendo desencadear transtornos mentais como: depressão, transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) e comportamentos suicidas⁶. Pesquisa em 2016 correlacionou tipos de abuso infantil, tentativas de suicídio e automutilação, e foi visto que o abuso sexual foi o único tipo de abuso encontrado para prever automutilação e tentativa de autoextermínio em mulheres⁷.

Ser do sexo feminino tem associação estatisticamente significativa com ideação suicida⁸⁻¹¹. Em homens a temática é menos estudada, talvez por ser subnotificada, porém não deve ser negligenciada. Estudo realizado por Nichter, demonstrou que militares expostos ao combate, que apresentavam histórico de abuso sexual na infância, tinham quase três vezes mais

chances de cometer o suicídio do que aqueles sem histórico¹². Outro estudo revelou que homens com histórico de ASI foram mais propensos a múltiplas tentativas de suicídio¹³.

Eisenberg mostra que os fatores de proteção devem ser pesquisados, pois eles reduzem substancialmente comportamentos suicidas em jovens vítimas de abuso sexual. A conexão familiar foi o fator protetor mais forte dentre os fatores avaliados no estudo¹⁴. Outros estudos corroboram com esse achado e mostram que as vítimas que possuem pais ou colegas apoiadores, apresentam menor frequência de doença mental e tentativa de autoextermínio^{3,4}.

Detectar pacientes com ideação suicida durante consulta médica pode aumentar a capacidade de intervir, minimizando o risco de suicídio e permitindo intervenções mais eficazes, especialmente nos pacientes vítimas de violência sexual, visando melhor processamento do evento ocorrido¹⁵. Melhorar a relação familiar pode reduzir o risco de suicídio em adolescentes vítimas de abuso sexual na infância¹⁴.

Sendo assim, objetiva-se com esse trabalho caracterizar o perfil de vítimas de violência sexual, correlacionando com tentativa de autoextermínio e conhecer a sua associação com transtornos mentais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo. O estudo foi realizado num centro de referência de atendimento a vítimas de violência.

A pesquisa foi desenvolvida nas seguintes etapas: 1) Levantamento e análise documental dos prontuários das vítimas de violência sexual que tentaram autoextermínio; e 2) Análise das variáveis.

A população-participante foi composta pelas vítimas que sofreram violência sexual e que foram atendidas por pediatra do serviço, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Foram incluídos no estudo os pacientes com relato de violência sexual e que tiveram atendimento no programa no período em análise e correlacionado com tentativa de autoextermínio. Foram excluídos do estudo os atendimentos que não possuíam dados completos para o preenchimento do instrumento utilizado.

Foram analisados os prontuários eletrônicos dos respectivos pacientes e, em seguida, preenchido

instrumento desenvolvido pelas autoras do estudo composto por: sexo, idade, sintomas, transtorno psiquiátrico associado, uso de medicação, automutilação, antecedentes familiares de doença psiquiátrica e de tentativa de autoextermínio.

A análise estatística foi realizada utilizando o programa Microsoft Excel.

Durante todas as fases do estudo, foram garantidos o sigilo, a confidencialidade e a privacidade dos pacientes. A amostra foi não-probabilística intencional por quotas, visto que incluiu os usuários que já tiveram a violência notificada aos órgãos competentes e as medidas protetivas, se necessárias, já haviam sido instauradas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação do Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde (FEPECS/ SES DF) por meio do Parecer Consubstanciado nº 5.475.358, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 57943222.3.0000.5553, em 18 de junho de 2022.

RESULTADOS

A população estudada foi constituída por 152 pacientes vítimas de violência sexual. A maioria dos pacientes foi do sexo feminino (77,6%), com idades entre 4 e 20 anos, sendo que a média e a mediana de idade foi de 12 anos.

Dentre os sintomas relatados durante os atendimentos, os mais citados foram: tristeza (44,7%), alteração no padrão do sono (36,1%), pesadelos (26,9%), alteração de apetite (21,7%), anedonia (13,8%) e medo (9,8%) (Tabela 1).

Cerca de 38,1% apresentaram algum transtorno psiquiátrico durante o acompanhamento, 9,2% dos pacientes apresentaram mais de um transtorno no período, sendo transtorno de ansiedade generalizada (TAG) o mais prevalente (13,8%), seguido do transtorno depressivo maior (TDM) (11,1%). Aproximadamente 7,8% dos pacientes usaram mais de uma medicação no decorrer do acompanhamento, sendo que a classe de

Tabela 1 – Perfil dos pacientes vítimas de violência sexual.

Variáveis	N=152	100%
Sexo		
Feminino	118	77,6%
Masculino	34	22,3%
Sintomas		
Tristeza	68	44,7%
Alteração sono	55	36,1%
Pesadelos	41	26,9%
Alteração apetite	33	21,7%
Anedonia	21	13,8%
Medo	15	9,8%
Irritabilidade	10	6,5%
Agressividade	8	5,2%
Hiperssexualização	5	3,2%
Agitação	4	2,6%
Outros	19	12,5%
Mais de um transtorno	14	9,2%
Uso de medicação		
Sim	39	25,6%
Não	109	71,7%
Sem informação	5	2,6%

Variáveis	N=152	100%
Classe medicação		
Inibidor seletivo da recaptção de serotonina	22	14,4%
Estabilizador de humor	12	7,8%
Antipsicótico	9	5,9%
Benzodiazepínico	5	3,2%
Outros	7	4,6%
Mais de uma medicação	12	7,8%
Automutilação		
Sim	24	15,7%
Não	110	72,3%
Sem informação	5	3,2%
Tentativa de autoextermínio		
Sim	27	17,7%
Não	123	80,9%
Sem informação	2	1,3%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

medicação mais utilizada foi inibidor seletivo da recaptção de serotonina (14,4%), seguida do estabilizador de humor (7,8%) e do antipsicótico (5,9%) (Tabela 1).

Do total dos pacientes avaliados, 15,7% apresentaram automutilação e 17,7% apresentaram tentativa de autoextermínio (Tabela 1).

Dentre os pacientes que apresentaram tentativa de autoextermínio (n=27), 88,8% são do sexo feminino, com média de idade de 14,9 anos e mediana de 16 anos. Os principais sintomas foram: tristeza (66,6%), alteração do sono (51,8%), alteração do apetite (40,7%) e pesadelos (29,6%), sendo que apenas 11,1% dos pacientes não apresentavam nenhum sintoma nas consultas (Tabela 2).

O transtorno psiquiátrico mais comum associado à tentativa de autoextermínio foi transtorno depressivo maior (37%), seguido do transtorno de ansiedade generalizada (22,2%). Cerca de 74% dos pacientes apresentaram alguma doença psiquiátrica no período. Aproximadamente 55,5% usavam algum tipo de medicação, 22,2% mais de uma classe de medicação e as classes mais usadas foram inibidores seletivos da recaptção de serotonina (33,3%), seguido de estabilizador de humor (33,3%) (Tabela 2).

A presença de automutilação dentre os pacientes que tiveram tentativa de autoextermínio foi de 85,1% (Tabela 2).

Cerca de 25,9% dos pacientes possuem familiar com doença psiquiátrica associada e 7,4% possuem familiar com tentativa de autoextermínio prévia relatada (Tabela 2).

Tabela 2 – Perfil dos pacientes vítimas de violência sexual com tentativa de autoextermínio.

Variáveis	N=27	100%
Sexo		
Feminino	24	88,8%
Masculino	3	11,1%
Sintomas		
Tristeza	18	66,6%
Alteração de sono	14	51,8%
Alteração de apetite	11	40,7%
Pesadelos	8	29,6%
Anedonia	6	22,2%
Medo	4	14,8%
Agressividade	3	11,1%
Outros	4	14,8%
Transtorno psiquiátrico		
Sim	20	74,0%
Não	7	25,9%
Transtorno depressivo maior	10	37,0%
Transtorno de ansiedade generalizado	6	22,2%
Transtorno de Humor Bipolar	4	14,8%
Transtorno de Estresse Pós-traumático	2	7,4%
Outros	5	18,5%
Uso de medicação		
Sim	15	55,5%
Não	12	44,4%

Variáveis	N=27	100%
Classe da medicação		
Estabilizador de humor	9	33,3%
Inibidor seletivo da recaptção de serotonina	9	33,3%
Antipsicótico	2	7,4%
Outros	4	14,8%
Mais de uma medicação	6	22,2%
Automutilação		
Sim	23	85,1%
Não	3	11,1%
Sem informação	1	3,7%
Familiar com doença psiquiátrica		
Sim	7	25,9%
Não	8	29,6%
Sem informação	12	44,4%
Familiar com tentativa de autoextermínio		
Sim	2	7,4%
Não	12	44,4%
Sem informação	13	48,1%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

DISCUSSÃO

Entre as consequências do abuso sexual, o comportamento suicida é descrito na literatura¹⁶⁻²¹. A prevalência de tentativa de autoextermínio na população estudada foi de 17,7%, sendo maior em adolescentes, mulheres e com transtorno depressivo. Estudo de Rivera, no México, encontrou prevalência de 5,1% em adolescentes e as que apresentavam sintomas depressivos, bem como histórico de abuso sexual, tinham seis vezes mais chances de apresentar ideação e tentativa de suicídio²¹. Já Sousa avaliou 674 estudantes em Teresina, Piauí, em que a prevalência de ideação suicida foi de 7,9% com associação maior em pacientes vítimas de violência sexual na escola⁴.

O sexo feminino foi a maioria dos pacientes vítimas de ASI, assim como no estudo realizado por Sousa, em que 56,7% eram mulheres, sendo a média de idade de 16,4 anos⁴. Já o estudo realizado por Baytunca, com crianças e adolescentes turcos com histórico prévio de abuso sexual infantil, 79,6% eram mulheres com média de idade de 13,02 anos, com idade variando de 3 aos 17 anos, corroborando com esse estudo. Baytunca relacionou, ainda, que o sexo feminino e puberdade aumentaram a probabilidade de tentativa de suicídio³.

Um estudo realizado em 2020, relata que a autolesão não suicida é um importante preditor de tentativas de suicídio e deve ser considerado como avaliação de risco. O presente estudo veio para corroborar esse dado, uma vez que mais de 80% dos pacientes que apresentaram tentativa de autoextermínio, tiveram presença de automutilação²².

A maior prevalência entre os pacientes vítimas de VS foi do transtorno depressivo maior e ansiedade generalizada. O mesmo é relatado no estudo de Sanchez,

que demonstra que os sobreviventes de todos os tipos de abuso infantil tiveram duas vezes mais prevalência de depressão grave, ansiedade, transtorno de estresse e tentativas de suicídio quase letais do que os que não foram expostos²³.

Esses transtornos mentais, como depressão e ansiedade, podem acompanhar o indivíduo durante toda a vida adulta e afetar negativamente a sua saúde²⁴⁻²⁵. Além disso, a relação direta com tentativa de autoextermínio e associação indireta com vitimização sexual prejudicam toda a relação social do indivíduo²⁶.

CONCLUSÃO

Uma porcentagem considerável dos pacientes envolvidos no estudo apresentou tentativa de autoextermínio, com predominância em adolescentes do sexo feminino. Transtornos mentais também foram muito prevalentes na amostra analisada, principalmente transtorno depressivo maior e transtorno de ansiedade generalizada.

O abuso sexual infantil ainda é um tema pouco falado e subnotificado. No entanto, traz consequências devastadoras para as vítimas. Uma maneira de tentar impedir desfechos desfavoráveis, como a tentativa de autoextermínio, seria com a redução de experiências adversas na infância, bem como medidas educacionais e protetivas nessa fase da vida.

É importante a atuação de uma equipe multidisciplinar preparada para identificar os pacientes em risco de tentativa de suicídio. Novos estudos são necessários para avaliar fatores protetores, visando medidas específicas de reduzir tentativa de autoextermínio na população vítima de violência sexual.

REFERÊNCIAS

1. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. *Lancet*. 2002 Oct;360(9339):1083-8. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
2. Consultation on Child Abuse Prevention (1999: Geneva, Switzerland), World Health Organization. Violence and Injury Prevention Team & Global Forum for Health Research. (1999). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva. World Health Organization. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900>
3. Baytunca MB, Ata E, Ozbaran B, Kaya A, Kose S, Aktas EO, et al. Childhood sexual abuse and supportive factors. *Pediatrics International*. 2016 Sep 5;59(1):10-5. Available from: <https://doi.org/10.1111/ped.13065>

4. Sousa CM de S, Mascarenhas MDM, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Miranda CES, Frota K de MG. Ideação suicida e fatores associados entre escolares adolescentes. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2020 mar 30 [Acesso em: 2023 abr 4];54:33. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/4nWHhmPNt9Zz9y8X49ZW5xc/?lang=pt>
5. Sampasa-Kanyinga H, Dupuis LC, Ray R. Prevalence and correlates of suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2017 Apr 1;29(2). Available from:
<https://doi.org/10.1515/ijamh-2015-0053>
6. Martins-Monteverde CMS, Padovan T, Juruena MF. Transtornos relacionados a traumas e a estressores. *Medicina (Ribeirão Preto Online)*. 2017 fev 4;50(supl1.):37. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127536>
7. Power J, Gobeil R, Beaudette JN, Ritchie MB, Brown SL, Smith HP. Childhood Abuse, Non suicidal Self-Injury, and Suicide Attempts: An Exploration of Gender Differences in Incarcerated Adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2016 Jun13;46(6):745-51. Available from:
<https://doi.org/10.1111/sltb.12263>
8. Azevedo A, Matos AP. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. *Psicol Saude Doenças*. 2014;15(1):180-91. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/362/36231157015.pdf>
9. Santos M de J, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010–2014. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2018;27(Epidemiol. Serv. Saúde, 2018 27(2)):e2017059. Disponível em:
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200010>
10. McKinnon B, Gariépy G, Sentenac M, Elgar FJ. Adolescent suicidal behaviours in 32 low- and middle-income countries. *Bull World Health Organ*. 2016;94(5):340-60. Available from:
<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.163295>
11. Sousa CM de S, Mascarenhas MDM, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Miranda CES, Frota K de MG. Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents. *Revista de Saúde Pública*. 2020 Apr23;54:33. Available from:
<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/169030>
12. Nichter B, Hill M, Norman S, Haller M, Pietrzak RH. Associations of childhood abuse and combat exposure with suicidal ideation and suicide attempt in U.S. military veterans: a nationally representative study. *Journal of Affective Disorders*. 2020 Nov;276:1102-8. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.120>
13. Spokas M, Wenzel A, Stirman SW, Brown GK, Beck AT. Suicide risk factors and mediators between childhood sexual abuse and suicide ideation among male and female suicide attempters. *Journal of Traumatic Stress* [Internet]. 2009 Aug 26;22(5):467-70. Available from:
<https://doi.org/10.1002/jts.20438>
14. Eisenberg ME, Ackard DM, Resnick MD. Protective Factors and Suicide Risk in Adolescents with a History of Sexual Abuse. *The Journal of Pediatrics*. 2007 Nov;151(5):482-7. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.04.033>
15. Gilmore AK, Ward-Ciesielski EF, Smalling A, Limowski AR, Hahn CK, Jaffe AE. Managing post-sexual assault suicide risk. *Archives of Women's Mental Health*. 2020 Jul 5;23(5):673-9. Available from:
<https://doi.org/10.1007/s00737-020-01047-7>

16. Martins CBG, Jorge MHPM. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto Contexto – Enferm.* 2010;19(2):246-55. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71416097005.pdf>
17. Teixeira Filho FS, Rondini CA, Silva JM, Araújo MV. Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. *Psicol Soc.* 2013;25(1):90-102. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/6596/SO102-71822013000100011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Platt VB, Back I de C, Hauschild DB, Guedert JM. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Cienc Saúde Coletiva.* 2018;23(4):1019-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>
19. Fontes LFC, Conceição OC, Machado S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2017 set;22(9):2919-28. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63052677013.pdf>
20. Borges JL, DellAglio DD. Abuso sexual infantil: indicadores de risco e conseqüências no desenvolvimento de crianças. *Interamerican Journal of Psychology [Internet].* 2008 dez 1;42(3):528-36. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000300013
21. Rivera-Rivera L, Fonseca-Pedrero E, Sérís-Martínez M, Vázquez-Salas A, Reynales-Shigematsu LM. Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. Salud Pública de México.* 2020 Nov 24;62(6, Nov-Dic):672-81. Desde: <https://doi.org/10.21149/11555>
22. Schönfelder A, Rath D, Forkmann T, Paashaus L, Stengler K, Teismann T, et al. Is the relationship between child abuse and suicide attempts mediated by non suicidal self-injury and pain tolerance? *Clinical Psychology & Psychotherapy.* 2020 Aug 25;28(1):189-99. Available from: <https://doi.org/10.1002/cpp.2501>
23. Caravaca Sánchez F, Ignatyev Y, Mundt AP. Associations between childhood abuse, mental health problems, and suicide risk among male prison populations in Spain. *Criminal Behaviour and Mental Health [Internet].* 2018 Dec 18;29(1):18-30. Available from: <https://doi.org/10.1002/cbm.2099>
24. Sousa MB de, Brito GG, Gonçalves JNV, Souza MA e, Costa BL, Tozo FP, Carvalho MLS, Naves AVH da C, Miranda MMV, Amaral YG, Santos MR dos, Moura D de M, Santiago BPM, Martins NR, Ribeiro LRL, Silva RFP da. Um muro de silêncio: a subnotificação do abuso sexual infantil intrafamiliar / A wall of silence: the underreporting of intrafamilial child sexual abuse. *Braz. J. Hea. Rev. [Internet].* 2022 Apr. 26 [cited 2023 Aug. 30];5(2):7632-7. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/47083>
25. De Resende IC, Plachi G, Santos TL, Menescal YGE, De França RB, Neto AJEM, et al. O impacto do abuso sexual infantil na saúde mental das vítimas: Uma revisão sistemática / The impact of child sexual abuse on victims' mental health: A systematic review. *Brazilian Journal of Health Review.* 2022 Jan 21;5(1):1195-9. Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-105>
26. Thompson MP, Kingree JB. Adverse childhood experiences, sexual victimization, and suicide ideation and attempts: A longitudinal path analysis spanning 22 years. *American Journal of Orthopsychiatry.* 2022 Feb 3. Available from: <https://doi.org/10.1037/ort0000613>

