

Uso indevido de substâncias psicoativas e comportamento suicida: revisão de literatura

Substance use disorder and suicidal behavior: literature review

Pedro Shiozawa¹, Ismael Messias Scramin¹, Elie Leal de Barros Calfat²

Resumo

Apresentamos revisão sistemática de artigos indexados no sistema Pubmed-Medline publicados na última década sobre a correlação entre o uso indevido de substâncias psicoativas e comportamento suicida.

A prevalência de ideação ou tentativa de suicídio é maior em portadores de doenças psiquiátricas do que na população em geral. A previsão de quem irá apresentar comportamento suicida é incerta, sinalizando a importância de manutenção de mecanismos que auxiliem em uma melhor compreensão desta problemática. A análise do comportamento suicida em nosso meio onde estudos ainda são escassos faz-se necessária para o melhor entendimento deste transtorno na prática clínica diária.

Descritores: Suicídio, Tentativa de suicídio, Transtornos relacionados ao uso de substâncias

Abstract

We present a systematic review of Pubmed articles published in the last decade considering the correlation between substance abuse disorder and suicidal behavior.

Suicidal Behavior is higher in psychiatric patients than in general population. The outcome of suicidal behavior is still uncertain what requires a serious and consistent elaboration of mechanisms which can elucidate this matter. This analysis in our community is spare and further research is mandatory.

Key-words: *Suicide; Suicide, attempted; Substance abuse disorders*

Introdução

Estima-se que anualmente, em média, 10 a 20 milhões de pessoas tentam o suicídio ao redor do globo¹, dos quais um décimo chega a consumir o ato, o que representa um problema de saúde mundial². Estudos^{4,5} apontam uma relação íntima entre presença de ideação suicida ou tentativas prévias e mortes decorrentes de comportamento suicida. O Brasil apresenta taxa média de suicídio de 4 a 6 óbitos por 100.000 habitantes⁶, estudos epidemiológicos consistentes sobre comportamento suicida ainda são escassos em nosso meio⁷ devido a uma série de fatores como a carência de sistemas de notificação e análise epidemiológica efetivos, o que enfatiza a necessidade de pesquisas nessa área.

Material e Método

Revisamos artigos indexados no sistema Pubmed – Medline utilizando como descritores os seguintes termos (Mesh): “Suicide” ou “Suicide Attempted e “Substance-Related Disorders”. Visando à melhor seleção dos artigos encontrados, utilizamos a ferramenta *Limits*, especificando a pesquisa para os artigos de revisão publicados na última década em inglês em adultos de faixa etária entre 19 e 64 anos. Desta maneira, selecionamos inicialmente um total de 34 artigos, dos quais 11 abordavam como tema central especificamente o assunto de interesse, obedecendo estritamente aos limites supracitados. Além dos artigos citados, fazemos referência a artigos específicos para situar a temática de interesse quanto a questões epidemiológicas de nosso meio.

Discussão

Os distúrbios psiquiátricos apresentam-se atualmente como importante fator de risco para o comportamento suicida⁸, sendo que cerca de 90% dos pacien-

1. Acadêmico do 6º Ano do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

2. Médico psiquiatra, segundo assistente do CAISM – Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Trabalho realizado: Departamento de Psiquiatria da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Endereço para correspondência: Pedro Shiozawa. Rua Palmares, 658 – Brooklin – 04623-071 – São Paulo – SP – Brasil. Tel.: 82828908 – e@mail: pshozawa@yahoo.com.br

tes que tentam o suicídio são portadores de distúrbio psiquiátrico previamente identificável através de autópsia psicológica^{5,9}, i.e, através da análise retrospectiva de informações médicas e comportamentais, de forma que o paciente que apresenta comportamento suicida não necessariamente mantém acompanhamento psiquiátrico, o que salienta a importância na prática clínica diária da atenção aos fatores relacionados ao comportamento suicida. A presença de comorbidades psiquiátricas tem se demonstrado como o principal fator de risco preditivo de tentativa ou consumação de suicídio na população conforme enfatizou Cavanagh et al (2003)¹⁰.

A associação entre uso indevido de substâncias psicoativas e comportamento violento, i.e., agressão física, sexual ou comportamento suicida, é difusamente descrito na literatura conforme revisão de Trezza et al (2000)¹¹, sendo o uso abusivo de substâncias um fator de risco importante para o comportamento suicida^{12, 13}. Tomamos como exemplo estudo publicado por Karch et al (2006)¹⁴ que aponta presença de teores elevados de álcool identificáveis em 33,3% dos indivíduos vítimas de suicídio independentemente de diagnóstico psiquiátrico prévio. Dentre as diferentes substâncias, Tondo et al (1999)¹⁵ chamam a atenção para aquelas estatisticamente relacionadas ao comportamento suicida: múltiplas drogas, álcool, heroína, cocaína, tabaco, não havendo evidência de associação estatisticamente significativa entre comportamento suicida e maconha ou alucinógenos.

Tabela 1

Substâncias relacionadas ao comportamento suicida*

<i>Substâncias relacionadas</i>	<i>Substâncias sem evidência de associação estatisticamente significativa</i>
cocaína	Maconha
heroína	Alucinógenos
álcool	
tabaco	
múltiplas drogas	

Adaptado de Tondo et al (1999)¹⁵

Outra questão interessante consiste no fato de indivíduos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas frequentemente apresentam comorbidades psiquiátricas^{16,17} como esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, depressão e transtornos da personalidade, fatores já relacionados com maior incidência de comportamento suicida. Davis et al (2008)¹⁸ exemplificam este fato demonstrando que cerca de um terço dos pacientes portadores de depressão maior apresentam algum tipo de uso abusivo de substância psicoativa, verificando em sua revisão maior risco de suicídio para este grupo.

No entanto, apesar de já verificada a correlação

epidemiológica entre uso de substâncias, comorbidades psiquiátricas e comportamento suicida, o estabelecimento de uma seqüência temporal entre estes distúrbios ainda é pouco descrito devido à complexidade bio-psico-social dos transtornos em questão.

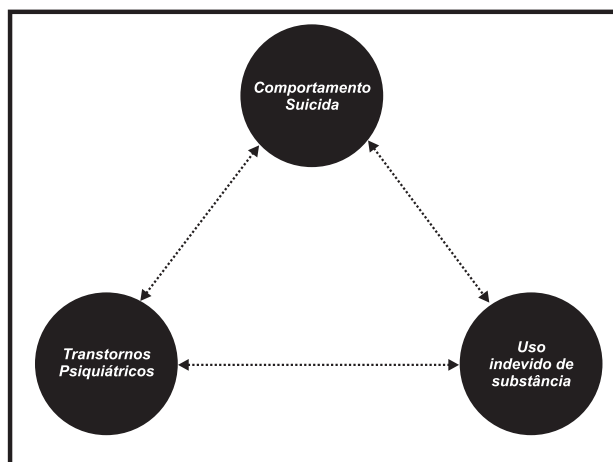


Ilustração 1: Interrelação entre comportamento suicida, abuso de substâncias e distúrbios psiquiátricos

Outros elementos que podem ser enumerados como fatores de risco para o comportamento suicida são: distúrbios cognitivos ou emocionais, histórico familiar de doença psiquiátrica, antecedente pessoal de episódio psicótico breve, antecedente de abuso físico ou psíquico durante a infância e ideação suicida prévia^{19, 20, 21}.

Em relação à prevenção do comportamento suicida, Sharma et al (2007)²² apontam a necessidade de um acompanhamento psiquiátrico adequado como principal fator protetor do comportamento suicida, destacando a ênfase no controle do uso de substâncias psicoativas, outros fatores verificados em sua revisão incluem boa acessibilidade a serviços de saúde, suporte familiar e comunitário e presença de religião contrária à prática do suicídio. Bridge et al (2006)²³ atualmente apontam para a importância da elaboração de estratégias específicas que permitam o paciente em sofrimento confrontar o pensamento ou planejamento suicida por si mesmo como forma única de ação contra o comportamento suicida.

Conclusão

O comportamento suicida é uma entidade de prevalência significativa na prática clínica diária, independentemente das variações específicas do cenário sócio-econômico-cultural no qual se insere o indivíduo. Delimitar a população exposta aos fatores de risco para tal situação é imperioso na prática médica cotidiana, visando-se redução da morbi-mortalidade

Tabela 2

Fatores relacionados ao comportamento suicida

Fator de Risco	Fator Protetor
comorbidade psiquiátrica	acompanhamento psiquiátrico
uso indevido de substâncias	acesso adequado aos sistemas de saúde
ideação suicida	suporte familiar
histórico familiar	suporte comunitário
antecedente de episódio psicótico	prática religiosa contrária ao suicídio
distúrbios cognitivos	estratégias individualizadas
distúrbios emocionais	
abuso durante a infância	

Adaptado de Berger et al(2006)¹⁹, Makhita, Sher(2007)²⁰, Mino et al(1999)²¹, Sharma et al(2007)²² e Bridge et al(2006)²³

relacionada a esta condição psiquiátrica.

Em nosso meio, estudos amplos que tratem da delimitação dos fatores de risco e fatores protetores para o comportamento suicida, bem como a delimitação da real magnitude deste problema em nossa sociedade são fundamentais e garantirão melhor manejo do paciente inserido neste complexo tema.

Referências Bibliográficas

1. Goldsmith, SK, Pellmar, TC, Kleinman, AM, Bunney, WE, editors. Reducing suicide: a national imperative. Washington, D.C.: Institute of Medicine National Academies Press; 2002. 516p.
2. Bertolote JM, Fleishmann A. A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidologi*. 2002;7(2):6-8.
3. Garlow SJ, Purselle D, Heninger M. Ethnic differences in patterns of suicide across the life cycle. *Am J Psychiatry*. 2005;162(15):319-23
4. Pirkis J, Burgess P, Dunt D. Suicidal ideation and suicide attempts among Australian adults. *Crisis*. 2000;21(1):16-25.
5. Kuo WH, Gallo JJ, Tien AY. Incidence of suicide ideation and attempts in adults: the 13-year follow-up of a community sample in Baltimore, Maryland. *Psychol Med*. 2001; 31(7):1181-91.
6. Viana GN, Zenkner FM, Sakae TM, Escobar BT. Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. *J Bras Psiquiatr*. 2008; 57(1):38-43.
7. Botega NJ, Barros MB, Oliveira HB, Dalgalarondo P, Marín-León L. Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008; 27(1): 45-53.
8. Haukka, J, Suominen, K, Partonen, T, Lonnqvist, J. Determinants and outcomes of serious attempted suicide: a nationwide study in Finland, 1996-2003. *Am J Epidemiol*. 2008; 167(10):1155-63.
9. Hirschfeld, RM, Russell, JM. Assessment and treatment of suicidal patients. *N Engl J Med*. 1997; 337(13):910-5.
10. Cavanagh JT, Carson AJ, Sharpe M, Lawrie SM. Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. [Review] *Psychol Med*. 2003; 33(3):395-405.
11. Trezza GR, Popp SM. The substance user at risk of harm to self or others: assessment and treatment issues. [Review] *J Clin Psychol*. 2000; 56(9):1193-205.
12. Borges G, Walters EE, Kessler RC. Associations of substance use, abuse, and dependence with subsequent suicidal behavior. *Am J Epidemiol*. 2000; 151(8):781-9.
13. Wilcox HC, Conner KR, Caine ED. Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. [Review] *Drug Alcohol Depend*. 2004; 76 (Suppl):S11-9
14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Toxicology testing and results for suicide victims—13 states, 2004. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2006; 55(46): 1245-8.
15. Tondo L, Baldessarini RJ, Hennen J, Minnai GP, Salis P, Scamonatti L, et al. Suicide attempts in major affective disorder patients with comorbid substance use disorders. [Review] *J Clin Psychiatry*. 1999; 60 (Suppl 2):63-9.
16. Rowan AB. Adolescent substance abuse and suicide. [Review] *Depress Anxiety*. 2001;14(3):186-91.
17. Jamison KR. Suicide and bipolar disorder. [Review] *J Clin Psychiatry*. 2000; 61 (Suppl 9): 47-51.
18. Davis L, Uezato A, Newell JM, Frazier E. Major depression and comorbid substance use disorders. [Review] *Curr Opin Psychiatry*. 2008; 21(1):14-8.
19. Berger G, Fraser R, Carbone S, McGorry P. Emerging psychosis in young people - key issues for detection and assessment. [Review] *Aust Fam Physician*. 2006; 35(5): 315-21.
20. Makhija N, Sher L. Childhood abuse, adult alcohol use disorders and suicidal behaviour. [Review] *QJM*. 2007; 100(5):305-9.
21. Mino A, Bousquet A, Broers B. Substance abuse and drug-related death, suicidal ideation, and suicide: a review. [Review] *Crisis*. 1999;20(1):28-35.
22. Sharma BR, Gupta M, Sharma AK, Sharma S, Gupta N, Relhan N, et al. Suicides in Northern India: comparison of trends and review of literature. [Review] *J Forensic Leg Med*. 2007; 14(6):318-26.
23. Bridge JA, Goldstein TR, Brent DA. Adolescent suicide and suicidal behavior. [Review] *J Child Psychol Psychiatry*. 2006; 47(3-4):372-94.

Trabalho recebido: 07/01/2009

Trabalho aprovado: 28/04/2009