



COMPORTAMENTOS SUICIDAS EM PESSOAS COM TRANSTORNOS RELACIONADOS A SUBSTÂNCIAS

SUICIDAL BEHAVIORS IN PEOPLE WITH SUBSTANCE-RELATED DISORDERS CONDUCTAS SUICIDAS EN PERSONAS CON TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTÂNCIAS

Aline Cristina Zerwes Ferreira¹, Fernanda Carolina Capistrano², Gustavo Jorge Maftum³, Luciana Puchalski Kalinke⁴, Mariluci Alves Maftum⁵

RESUMO






Objetivo: identificar os aspectos associados aos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, de publicações entre 2006 e 2016, nas Bases de dados LILACS, CINAHL e MEDLINE. Analisaram-se os dados de forma descritiva a partir de figuras. **Resultados:** identificaram-se 78 aspectos associados aos comportamentos suicidas, dentre 54 artigos da amostra, os quais foram classificados em aspectos sociodemográficos e econômicos; clínicos e biológicos; relacionados à cognição, comportamento, emoção e pensamento; aos eventos de vida estressante; a manifestação de sintomas e transtornos mentais; ao uso de substâncias; e aos próprios comportamentos suicidas. **Conclusão:** enfatiza-se a complexidade dos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias frente a heterogeneidade dos aspectos identificados. **Descritores:** Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Ideação Suicida; Tentativa de Suicídio; Suicídio; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Objective: to identify the aspects associated with suicidal behaviors in people with substance-related disorders. **Method:** this is a bibliographic, descriptive study, of the integrative-review type, of publications between 2006 and 2016, LILACS, CINAHL and MEDLINE. The data were analyzed descriptively from figures. **Results:** the search identified 78 aspects associated with suicidal behavior among 54 articles in the sample, which were classified into sociodemographic and economic; clinical and biological aspects; related to cognition, behavior, emotion and thought; to stressful life events; the manifestation of symptoms and disorders; the use of substances; and to their own suicidal behaviors. **Conclusion:** one emphasizes the complexity of suicidal behaviors in people with substance-related disorders regarding the heterogeneity of the identified aspects. **Descriptors:** Mental Health; Substance-Related Disorders; Suicidal Ideation; Suicide, Attempted; Suicide; Risk Factors.

RESUMEN

Objetivo: identificar los aspectos asociados con las conductas suicidas en personas con trastornos relacionados con sustancias. **Método:** este es un estudio bibliográfico, descriptivo, del tipo revisión integradora de publicaciones entre 2006 y 2016, LILACS, MEDLINE y CINAHL. Los datos fueron analizados descriptivamente a partir de cifras. **Resultados:** se identificaron 78 aspectos relacionados con la conducta suicida entre 54 artículos en la muestra, que se clasificaron en aspectos económicos y sociodemográficos, clínicos y biológicos; relacionados con el comportamiento, la cognición, la emoción y el pensamiento; a eventos estresantes de la vida; la manifestación de síntomas y trastornos; el uso de sustancias; y sus propios comportamientos suicidas. **Conclusión:** pone de relieve la complejidad de las conductas suicidas en personas con trastornos relacionados con sustancias con relación a la heterogeneidad de los aspectos identificados. **Descriptor:** Salud Mental; Transtornos Relacionados con Sustancias; Ideación Suicida; Intento de Suicidio; Suicidio; Factores de Riesgo.

^{1,2,4,5}Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0038-1021> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2078-5007> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4868-8193> ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8706-7299> ³Hospital Universitário do Oeste. Cascavel (PR), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6592-531X>

Como citar este artigo

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, Kalinke, LP, Maftum MA. Comportamento suicida em pessoas com transtornos relacionados a substâncias. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241446 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241446>

O manuscrito foi extraído da tese << Tentativa de suicídio por pessoas com transtornos relacionados a substâncias em tratamento em Centros de Atenção Álcool e outras drogas III >> Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil.

INTRODUÇÃO

Evidencia-se o suicídio como a décima quinta maior causa de morte no mundo, compreendendo 1,4% de toda a mortalidade,¹ estima-se que a cada 40 segundos uma pessoa morre por suicídio no mundo, sendo a taxa de 11,4 mortes por 100.000 habitantes, correspondendo a 15 para homens e oito para mulheres.¹

Consideram-se os comportamentos suicidas como um problema de saúde pública que ocasiona expressivos impactos individuais e nos âmbitos familiares e sociais,² os quais podem ser compreendidos como uma série de comportamentos com intencionalidade de morte, representados por suicídio, tentativa de suicídio, planejamento suicida e ideação suicida.¹

Reconhece-se, cientificamente, a forte associação entre o diagnóstico de transtornos relacionados a substâncias aos comportamentos suicidas.³ Compreende-se esses transtornos como um conjunto de sinais e sintomas, a partir do consumo frequente de substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas, que ocasionam alterações cognitivas, fisiológicas e comportamentais de modo patológico.⁴

Aponta-se os transtornos relacionados a substâncias como condições crônicas de saúde relacionadas ao uso intenso de algumas das seguintes substâncias: álcool, alucinógenos, estimulantes, inalantes, *cannabis*, opioides, sedativos e hipnóticos e outras substâncias.⁴ Gera-se um quadro de baixo controle de consumo, degradação social, uso arriscado da substância e de alterações farmacológicas ao indivíduo.⁴

Encontra-se em um estudo desenvolvido em um serviço espanhol de atenção a pessoas com transtornos relacionados a substâncias que entre 334 pacientes, 43,7% apresentaram ao menos um episódio de ideação suicida durante a vida, enquanto 17,7% tentaram alguma vez contra a própria vida. Associa-se o histórico prévio de ideação ou tentativas de suicídio com uma maior gravidade dos transtornos relacionados a substâncias e maior manifestação de sintomas.⁵

Considera-se os comportamentos suicidas como fenômenos complexos que envolvem múltiplos aspectos psicossociais, sendo uma das principais causas de morte prematura.¹ Diferem-se os eventos suicidas de acordo com a localização geográfica, os aspectos individuais, sociais, econômicos e políticos, os quais se correlacionam de modo diversificado aos fatores de risco, demonstrando um caráter multifatorial.⁶

Destacam-se vários aspectos que intensificam o risco de suicídio em pessoas com transtornos relacionados a substâncias, tais como: quadro de intoxicação por substâncias, tentativa de suicídio prévia, vivência de eventos estressores, traços de personalidade, histórico de abusos e comorbidades

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

psiquiátricas.⁷ Acredita-se, a partir da heterogeneidade desses aspectos, que uma melhor compreensão das características sociodemográficas, clínicas e psicológicas podem favorecer a identificação de pessoas com maior risco de suicídio e, deste modo, o planejamento de estratégias preventivas.⁶

Preconiza-se que os esforços e ações voltadas à prevenção do suicídio, a nível nacional e internacional, devem estar alicerçados no conhecimento científico, na vigilância epidemiológica e na compreensão dos aspectos associados aos comportamentos suicidas, principalmente em populações específicas e com maior vulnerabilidade.¹

Considera-se que explorar aspectos associados aos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias é fundamental para o planejamento e a implementação de intervenções preventivas e de promoção a saúde.

OBJETIVO

- Identificar os aspectos associados aos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados à substâncias.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, embasada em seis etapas: seleção da questão para a revisão, amostragem, representação das características da pesquisa primária, análise dos achados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.⁸

Consiste-se na primeira etapa a formulação da questão norteadora, para tanto, utilizou-se a estratégia PECO (acrônimo para população, exposição, controle e desfecho/*outcome*) para auxiliar na sistematização e no rigor da construção da questão.⁹ Trata-se de uma estratégia voltada a estudos observacionais, em que cada letra do acrônimo representa um componente da questão.⁹

Constitui-se como questão norteadora dessa pesquisa: “Quais são as evidências científicas associadas aos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias?”. Classificou-se o primeiro elemento da estratégia (P) como as pessoas com transtornos relacionados a substâncias; o (E) como fatores associados; e o (O) como comportamentos suicidas. Destaca-se que como este estudo não intenta realizar comparações, o componente (E) não foi empregado para a formulação da pergunta.

Define-se na segunda etapa os procedimentos utilizados para contemplar a amostra do estudo. Estabeleceram-se como critério de inclusão artigos originais publicados entre janeiro de 2006 e dezembro de 2016, na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português e que abordassem aspectos

associados ao comportamento suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias; enquanto os critérios de exclusão corresponderam as publicações em formato de editoriais, de revisão de literatura, relato de experiência, de reflexão e de resenha, e as que apresentavam como objeto de estudo crianças e/ou adolescentes.

Realizou-se a busca das publicações em abril de 2017 nas seguintes bases de dados eletrônicas:

Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Estruturou-se a estratégia de busca, como evidenciado na Figura 1, a partir da combinação de descritores controlados indexados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e no Descritores em Ciências da Saúde (Decs). Destaca-se a utilização dos operadores booleanos AND e OR.

Base de dados	Estratégia de busca	Total de artigo
LILACS	(("suicidio") or "ideacao suicida") or "tentativa de suicidio" [Descritor de assunto] and ((((((((((("transtornos relacionados ao uso de substancias") or "transtornos relacionados ao uso de alcool") or "ALCOOLISMO") or "transtornos relacionados ao uso de anfetaminas") or "transtornos relacionados ao uso de cocaina") or "abuso de inalantes") or "abuso de maconha") or "transtornos relacionados ao uso de opioides") or "dependencia de morfina") or "dependencia de morfina") or "abuso de fenciclidina") or "abuso de substancias por via intravenosa") or "deteccao do abuso de substancias" [Descritor de assunto]	86
MEDLINE	((("Suicide"[Mesh] OR "Suicidal Ideation"[Mesh]) OR "Suicide, Attempted"[Mesh]) AND (((((((((((("Substance-Related Disorders"[Mesh:noexp] OR "Alcohol-Related Disorders"[Mesh:noexp]) OR "Alcoholism"[Mesh]) OR "Amphetamine-Related Disorders"[Mesh]) OR "Cocaine-Related Disorders"[Mesh]) OR "Inhalant Abuse"[Mesh]) OR "Marijuana Abuse"[Mesh]) OR "Opioid-Related Disorders"[Mesh]) OR "Heroin Dependence"[Mesh]) OR "Morphine Dependence"[Mesh]) OR "Phencyclidine Abuse"[Mesh]) OR "Substance Abuse, Intravenous"[Mesh]) OR "Substance Abuse Detection"[Mesh]) AND ("loattrfree full text"[sb] AND ("2006/01/01"[PDAT] : "2016/12/31"[PDAT]) AND "humans"[MeSH Terms] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]) AND "adult"[MeSH Terms])	332
CINAHL	#S1 (MH "Alcoholism") OR (MH "Alcohol-Related Disorders") OR (MH "Alcohol Abuse") OR (MH "Substance Abuse Detection") OR (MH "Substance Abuse") OR (MH "Substance Abuse, Intravenous") OR (MH "Inhalant Abuse") OR (MH "Substance Use Disorders") OR (MH "Substance Use Rehabilitation Programs") OR (MH "Substance Dependence") OR (MH "Substance Abusers") OR (MH "Alcohol Rehabilitation Programs") #2 (MH "Suicide") OR (MH "Suicide, Attempted") OR (MH "Suicidal Ideation") #S1 AND S2 Limitadores - Texto completo; Data de publicação: 20060101-20161231 Restringir por SubjectAge: - all adult Modos de pesquisa - Booleano/Frase	232

Figura 1. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. Curitiba, PR, Brasil, 2019.

Identificaram-se na busca nas bases de dados 650 publicações, conforme apresentado na Figura 2, destas, 142 foram lidas na íntegra; e 88 excluídas por: terem como objeto de estudo uso de substâncias sem configurar transtornos relacionados a substâncias (40), não contemplarem comportamentos suicidas (18) não abordarem a temática nos resultados (17), ter

objeto de estudos adolescentes (cinco), fatores associados a comportamentos suicidas em pessoas com comorbidade psiquiátricas (cinco), não serem artigos originais (dois) e inconsistência de dados (um).

Consideraram-se 54 artigos elegíveis para compor a amostra, a partir de uma seleção realizada por dois pesquisadores de modo

independente; sendo as divergências, expressas em sete artigos, resolvidas em discussão em grupo

de pesquisa.

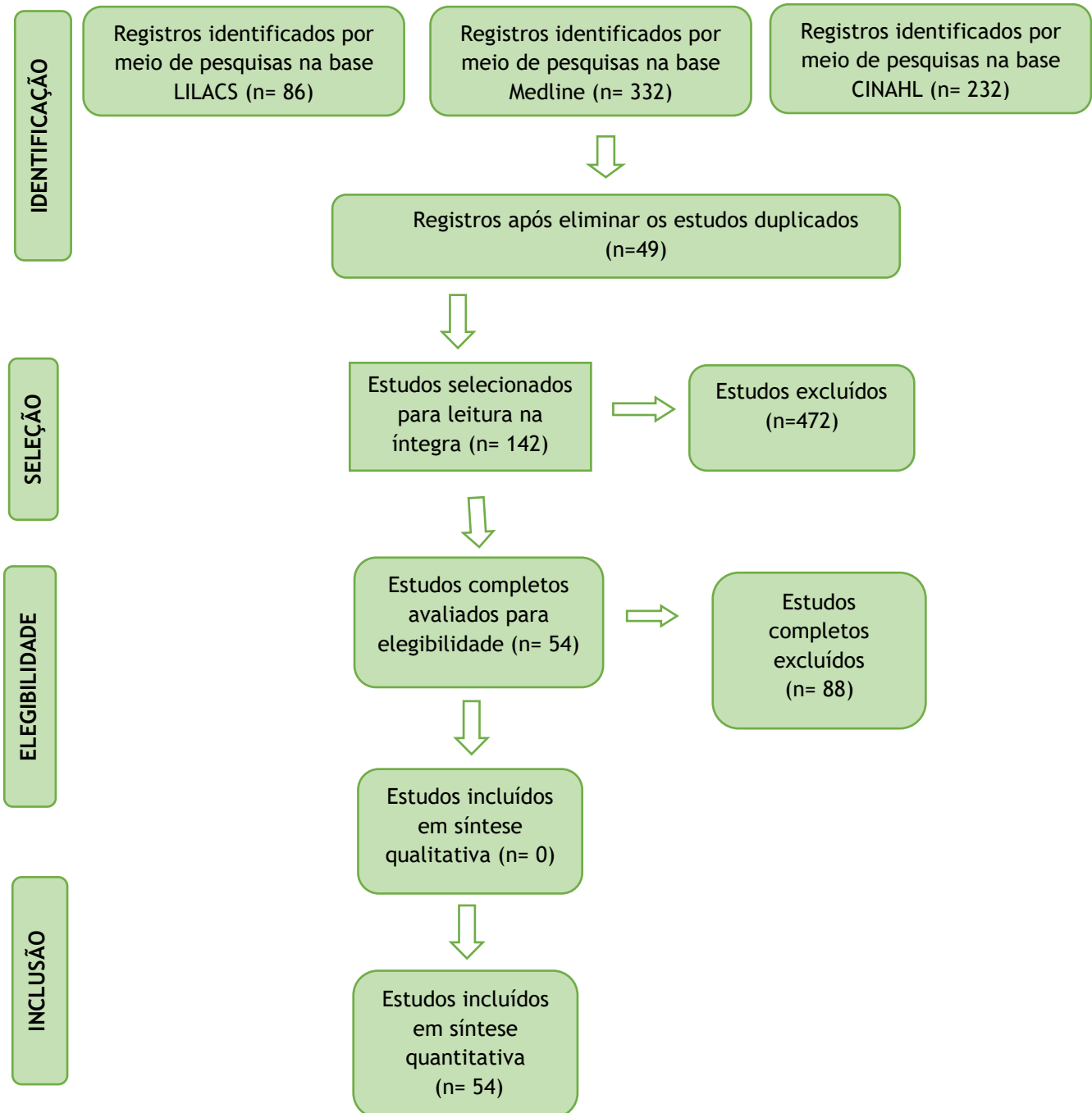


Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2009). Curitiba (PR), Brasil, 2019.

Utilizou-se para avaliação crítica das pesquisas o instrumento *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) adaptado, que contempla 10 questões a serem pontuadas: 1) objetivo e justificativa; 2) adequação do desenho metodológico; 3) características dos procedimentos teóricos e metodológicos; 4) definição da amostra do estudo; 5) detalhamento da coleta de dados; 6) relação entre pesquisador e participante; 7) considerações éticas; 8) rigor da análise de dados; 9) apresentação dos resultados e discussão; 10) contribuições e limitações do estudo¹⁰.

Classificam-se as pesquisas, a partir da aplicação do CASP, em nível A para estudos com pontuação entre seis e 10 pontos, que corresponde a boa qualidade metodológica e viés do estudo reduzido; e nível B com pontuação igual ou inferior a cinco, identificada com qualidade metodológica satisfatória com risco de viés aumentado.¹⁰ Empregou-se este instrumento frente a possibilidade de avaliação da qualidade

de pesquisa de modo minucioso, sistemático e objetivo.¹⁰

Determinou-se para avaliação do nível de evidência a Classificação Hierárquica das Evidências de Avaliação dos Estudos¹¹ que propõe sete níveis de evidência, de modo crescente, do mais forte para a mais fraco: nível I - metanálises ou revisões sistemáticas de estudos clínicos randomizados ou de *guidelines* de prática baseada em evidências; nível II - ensaios clínicos randomizados; nível III - estudos de ensaio clínico controlado sem randomização; nível IV - caso-controle e coorte; nível V - revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível VI - evidência de estudo descritivo ou qualitativo; nível VII - opinião de autoridades e/ou de comitê de especialistas.

Enfatiza-se que na terceira etapa, representação das características da pesquisa primária, os dados dos artigos foram extraídos das publicações a partir de um instrumento elaborado,

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

com os seguintes itens: título, idioma, ano, tipo de substância, tipo de comportamento suicida, introdução, metodologia, resultados e conclusão.

Levantaram-se, na etapa de análise dos achados, os aspectos associados aos comportamentos suicidas identificados a partir das inferências dos autores das publicações e das análises quantitativas univariadas, bivariadas e multivariadas e, posteriormente, realizou-se a análise descritiva dos dados coletados.

Elucida-se que as últimas etapas da revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão, compuseram os resultados e a discussão sustentada pela literatura, as quais serão apresentados nos tópicos a seguir.

RESULTADOS

Compôs-se a amostra final de 54 artigos¹²⁻⁶⁵, como evidenciado na Figura 3, sendo dois indexados a LILACS, 15 a CINAHL e 37 a Medline.

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

Originaram-se 52 artigos da língua inglesa, enquanto um se apresenta da espanhola e um da portuguesa.

Identifica-se que dentre os países de origem da produção dos artigos encontram-se: Estados Unidos da América (21), Polônia (oito), Austrália (cinco), China (quatro), Suécia (três), Brasil (dois) e Taiwan (dois); e um para cada um dos seguintes países: Alemanha, Áustria, Colômbia, Coreia do Sul, Egito, Índia, Inglaterra, Itália, Japão e País de Gales.

Consideraram-se 51 artigos como nível A e três como nível B, conforme instrumento CASP adaptado. Classificaram-se os artigos quanto aos níveis de evidência, sendo 38 correspondentes ao nível VI por retratarem estudos quantitativos descritivos, 15 ao nível IV por serem estudos de coorte ou caso-controle e um ao nível II por se tratar de um ensaio clínico randomizado. Ressalta-se que todos os estudos utilizaram a abordagem quantitativa.

Autor	Ano	País	Tipo de Estudo
Deisenhammer, Lechner-Schoner, Kemmler, Ober, Braidt, Hinterhuber. ¹²	2006	Áustria	Transversal
Tiet, Ilgen, Byrnes, Moos. ¹³	2006	Estados Unidos da América	Transversal
Hunt, Kapur, Robinson, Shaw, Flynn, Bailey, et al. ¹⁴	2006	Inglaterra e País Gales	Quantitativo. Pesquisa clínica nacional
Chen, Lin, Huang, Su, Hsiao, Chiang. ¹⁵	2007	China	Pesquisa clínica
Ilgen, Harria, Moos, Tiet. ¹⁶	2007	Estados Unidos da América	Longitudinal
Maloney, Degenhardt, Darke, Mattick, Nelson. ¹⁷	2007	Austrália	Caso-controle
Lloyd, Ricketts, Havens, Cornelius, Bishai, Huettner, et al. ¹⁸	2007	Estados Unidos da América	Transversal
Lim, Oh, Shin, Kang, Kim, Park, et al. ¹⁹	2008	Coreia	Transversal
Wojnar, Ilgen, Jakubczyk, Wnorowska, Klimkiewicz, Brower. ²⁰	2008	Polônia	Longitudinal
Maloney, Degenhardt, Darke, Nelson. ²¹	2009	Austrália	Quantitativo. Dados extraídos a partir de um estudo de caso-controle
Maloney, Degenhardt, Darke, Nelson. ²²	2009	Austrália	Caso-controle
Wojnar, Ilgen, Czyz, Strobbe, Klimkiewicz, Jakubczyk, et al. ²³	2009	Polônia	Transversal
Martinotti, Carli, Tedeschi, Di Giannantonio, Roy, Janiri, et al. ²⁴	2009	Itália	Série de casos
Sublette, Carballo, Moreno, Galfalvy, Brent, Birmaher, et al. ²⁵	2008	Estados Unidos da América	Quantitativo; retrospectivo
Eggleston, Calhoun, Svikis, Tuten, Chisolm, Jones. ²⁶	2009	Estados Unidos da América	Transversal
Ilgen, Chermack, Murray, Walton, Barry, Wojnar, et al. ²⁷	2009	Estados Unidos da América	Quantitativo. Dados de rastreamento de participantes para um ensaio clínico randomizado.
Zhang, Conner, Phillips. ²⁸	2010	China	Quantitativo. Autópsia psicológica.
Erfan, Hashim, Shaheen, Sabry. ²⁹	2010	Egito	Caso-controle
Oquendo, Currier, Liu, Hasin, Grant, Blanco. ³⁰	2010	Estados Unidos da América	Epidemiológico
Maloney, Degenhardt, Darke, Nelson. ³¹	2010	Austrália	Caso-controle
Vinod, Kassir, Hungund, Cooper, Mann, Arango. ³²	2010	Estados Unidos da América	Pesquisa clínica
Chen, Lin, Lee, Lai, Chen, Ferri, et al. ³³	2010	Taiwan	Transversal
Britton, Conner. ³⁴	2010	Estados Unidos da América	Longitudinal

Howard, Perron, Sacco, Ilgen, Vaughn, Garland, et al. ³⁵	2010	Estados Unidos da América	Transversal
Wrzosek, Łukaszkiwicz, Wrzosek, Serafin, Jakubczyk, Klimkiewicz, et al. ³⁶	2011	Polônia	Pesquisa clínica
Mattisson, Bogre, Öjehagen, Nordström, Horstmann. ³⁷	2011	Suécia	Longitudinal
Bohnert, Roeder, Ilgen. ³⁸	2011	Estados Unidos da América	Transversal
Conner, Gunzler, Tamg, Tu, Maisto. ³⁹	2011	Estados Unidos da América	Quantitativo. Dados extraídos a partir de ensaio clínico randomizado
Liu, Vassileva, Gonzalez, Martin. ⁴⁰	2012	Estados Unidos da América	Transversal
Zhang, Conner, Phillips. ⁴¹	2012	China	Caso-controle
Ilgen, Conner, Roeder, Blow, Austin, Valenstein. ⁴²	2012	Estados Unidos da América	Quantitativo. Dados extraídos a partir de base de dados nacional
Matsumoto, Matsushita, Okudaira, Naruse, Cho, Muto, et al. ⁴³	2012	Japão	Transversal
Conner, Houston, Swogger, Conwell, You, He, et al. ⁴⁴	2012	Estados Unidos da América	Caso-controle
Klimkiewicz, Ilgen, Bohnert, Jakubczyk, Wojnar, Brower. ⁴⁵	2012	Polônia	Transversal
Klimkiewicz, Bohnert, Jakubczyk, Ilgen, Wojnar, Brower. ⁴⁶	2012	Polônia	Transversal
Anestis, Gratz, Bagge, Tull. ⁴⁷	2012	Estados Unidos da América	Transversal
Arias, Chan, Gelernter, Farrer, Kranzler. ⁴⁸	2012	Estados Unidos da América	Pesquisa clínica
Agrawal, Constantino, Bucholz, Glowinski, Madden, Heath, et al. ⁴⁹	2013	Estados Unidos da América	Epidemiológico
Almeida, Flores, Scheffer. ⁵⁰	2013	Brasil	Transversal
Vásquez, Buitrago, Castrillón, Ramos, Valencia, Guevara, et al. ⁵¹	2013	Colômbia	Transversal
Jin, Atkinson, Duarte, Yu, Shi, Riigs, et al. ⁵²	2013	China	Transversal
Lee, Chen, Tan, Chou, Wu, Chan, et al. ⁵³	2013	Taiwan	Prospectivo
Sarin, Singh, Samson, Sweat. ⁵⁴	2013	Índia	Observacional
Schäfer, Gromus, Atabaki, Pawils, Verthein, Reimer, et al. ⁵⁵	2014	Alemanha	Transversal
Jakubczyk, Klimkiewicz, Krasowska, Kopera, Sławińska-Ceran, Brower, et al. ⁵⁶	2014	Polônia	Transversal
Nery, Miranda-Scippa, Nery-Fernandes, Kapczinski, Lafer. ⁵⁷	2014	Brasil	Transversal
Czyz, Bohnert, King, Prie, Kleinberg, Ilgen. ⁵⁸	2014	Estados Unidos da América	Estudo metodológico
Jasiewicz, Samochowiec, Samochowiec, Malecka, Suchanecka, Grzywacz. ⁵⁹	2014	Polônia	Caso-controle
Chakravorty, Grandner, Mavandadi, Perlis, Sturgis, Oslin. ⁶⁰	2014	Estados Unidos da América	Observacional Retrospectivo
Page, Morrell, Hobbs, Carter, Dudley, Duflou, et al. ⁶¹	2014	Austrália	Caso-controle
Fudalej, Ilgen, Kolodziejczyk, Podgórska, Serafin, Barry, et al. ⁶²	2015	Polônia	Transversal
Olsson, Bradvik, Öjehagen, Hakansson. ⁶³	2016	Suécia	Longitudinal
Capron, Bujarski, Gratz, Anestis, Fairholme, Tull. ⁶⁴	2016	Estados Unidos da América	Transversal
Khemiri, Jokinen, Runeson, Jayaram-Lindström. ⁶⁵	2016	Suécia	Transversal

Figura 3. Resultados encontrados nos estudos de acordo com o autor, o ano de publicação, país e o tipo de estudo. Curitiba (PR), Brasil, 2019.

Verificou-se que entre as classificações dos transtornos a maioria dos artigos pesquisou sobre transtornos relacionados ao álcool (21), a múltiplas substâncias (17) e a opioides (11).

Aponta-se que a ideação suicida foi mensurada em 18 artigos, sendo avaliada quanto a presença de pensamentos de morte alguma vez durante a vida (oito), na última semana (dois), nas últimas duas semanas (três), no último mês (três), nos últimos seis meses (dois) e no último ano (um).

Evidencia-se que a tentativa de suicídio foi o comportamento suicida mais avaliado, correspondendo a 35 estudos da amostra, sendo investigado a partir de histórico de tentativa durante a vida (29), no último mês (três), nas últimas duas semanas (um), nos últimos três meses

(um), nos últimos seis meses (um) e no último ano (dois). Explicita-se que a consumação do suicídio foi pesquisada em nove estudos, sendo identificada, em sua totalidade, a partir de registros de bases nacionais.

Sintetiza-se na Figura 4 os 78 aspectos associados aos comportamentos suicidas, que correspondem a frequência de 237 citações. Salienta-se que esses comportamentos foram correlacionados 46 vezes aos aspectos sociodemográficos e econômicos; 14 aos clínicos e biológicos; 22 a cognição, comportamento, emoção e pensamentos; 29 aos eventos de vida estressantes; 56 as manifestações de sintomas e transtornos mentais; 47 ao uso de substâncias; e 23 aos comportamentos suicidas.

Aspectos socioeconômicos e demográficos	Sexo feminino	n
	Indivíduos mais jovens	11
	Baixa condição financeira	8
	Baixo suporte social	4
	Sexo masculino	4
	Caucasianos	4
	Indivíduos mais velhos	3
	Sexo masculino	3
	Situação de desemprego	2
	Casados	1
	Sem relação conjugal estável	1
	Maior nível escolar	1
	Moradia em zona rural	1
	Total	46
Aspectos clínicos e biológicos	Alterações bioquímicas/genéticas	n
	Dificuldade em dormir	3
	Comorbidade clínica	3
	Menor nível de funcionamento geral	2
	Maior nível de dor	2
	Maior gravidade na área clínica	1
	Triglicerídeos elevados	1
Total	14	
Aspectos relacionados a cognição, comportamento, emoção e pensamentos	Comportamento agressivo	n
	Impulsividade	7
	Comportamento de risco - compartilhar seringas e agulhas	5
	Baixa autoestima	2
	Baixos traços de amabilidade	1
	Baixos traços de conscienciosidade	1
	Comportamento autolesivo	1
	Déficit cognitivo para compreender informações	1
	Desvalorização em relação a recompensa atrasada	1
	Estresse crônico	1
Expressão de raiva	1	
Total	22	
Aspectos relacionados aos eventos de vida estressantes	Histórico de abuso sexual	n
	Histórico de abuso físico	10
	Histórico de traumas/maus-tratos/negligência	9
	Histórico de abuso psicológico	4
	Vivência de eventos de vida estressantes	3
	Total	29

Aspectos relacionados aos sintomas psiquiátricos e aos transtornos mentais	Transtornos depressivos/episódios depressivos	n	23
	Transtornos de personalidade		7
	Sintomas psiquiátricos		5
	Transtorno afetivo bipolar		4
	Comorbidade psiquiátrica (geral)		3
	Transtorno de pânico		2
	Histórico familiar de transtorno mental		2
	Transtornos ansiosos		2
	Transtorno de estresse pós-traumático		2
	Baixa adesão ao tratamento em saúde mental		1
	Fobias sociais		1
	Histórico de tratamento em saúde mental		1
	Maior gravidade nos problemas na área psiquiátrica		1
	Menos critérios para transtorno depressivo		1
	Transtornos de conduta		1
	Total		56
Aspectos relacionados ao uso de substâncias	Transtornos relacionados ao álcool	n	6
	Transtornos relacionados aos derivados da cocaína		5
	Maior gravidade dos transtornos relacionados a substâncias		5
	Histórico de tratamento para transtornos relacionados a substâncias		4
	Maior intensidade e/ou frequência do uso de substâncias		4
	Início precoce do uso de substâncias psicoativas		4
	Transtornos relacionados a sedativos e hipnóticos		4
	Histórico de overdose não fatal		3
	Transtornos relacionados a maconha		3
	Transtornos relacionados a múltiplas substâncias		3
	Transtornos relacionados a substâncias ilícitas		2
	Transtornos relacionados ao tabaco		2
	Início precoce dos problemas ocasionados pela substância		2
	Participar em grupos de autoajuda		2
	Recaída		2
	Transtornos relacionados a estimulantes (geral)		1
	Transtornos relacionados a metanfetamina		1
	Transtornos relacionados ao <i>ecstasy</i>		1
	Utilizar a substância para lidar com os problemas de vida diários		1
	Total		47
Aspectos relacionados aos comportamentos suicidas	Histórico de tentativa de suicídio	n	7
	Histórico de ideação suicida		5
	Histórico de comportamentos suicidas por familiares ou amigos		4
	Múltiplas tentativas de suicídio		2
	Estar sob efeito de substâncias durante a tentativa de suicídio		2
	Baixa auto eficácia para evitar comportamentos suicidas		2
	Comparecer a serviços de saúde antes do suicídio		1
	Tentativa de suicídio não planejada		1
Total		23	

Figura 4. Resultados encontrados nos estudos de acordo com os fatores associados aos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias. Curitiba (PR), Brasil, 2019.

DISCUSSÃO

Enfatiza-se a partir dos resultados que a maioria dos estudos foram desenvolvidos na América do Norte e na Europa, representando uma lacuna de conhecimento sobre comportamentos suicidas entre pessoas com transtornos relacionados a substâncias na América do Sul, principalmente no Brasil.

Demonstra-se que a tentativa de suicídio durante a vida foi o comportamento suicida mais investigado, sendo, na literatura, o fator de risco mais contundente para subsequentes comportamentos suicidas.^{2,6} Estima-se que para

cada morte por suicídio há aproximadamente vinte pessoas que tentaram contra a sua vida, ocasionando expressivos impactos familiares, sociais e econômicos.¹

Destaca-se, dentre os aspectos sociodemográficos e econômicos, o sexo feminino como um dos mais prevalentes na literatura.^{13,15,17,21,35,38-40,43-44,45,53} Aponta-se em um estudo de caso controle, desenvolvido na Austrália com pessoas com transtornos relacionados a opioides, que mulheres apresentaram maior propensão a verbalizar persistentes pensamentos suicidas, histórico de tentativa de suicídio e

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

múltiplas tentativas durante a vida quando comparados a homens com o mesmo transtorno.¹⁷

Mostra-se o sexo feminino como o mais propenso ao desenvolvimento de ideação, histórico de tentativa de suicídio e hospitalizações decorrentes desse comportamento, assim, a carga global de morbidade e mortalidade referentes ao comportamento suicida é maior em mulheres quando comparado a homens.⁶⁶ Deve-se esse fato, possivelmente, a vulnerabilidade quanto ao gênero, aos transtornos mentais e estressores psicossociais específicos dessa população.⁶⁶

Ressalta-se que os mais jovens foram mais propensos a apresentarem comportamentos suicidas, principalmente tentativas de suicídio.^{12-13,23,33,38-39,43,45,56} Pontua-se a partir de um estudo que avaliou fatores de risco para o suicídio em 1420 japoneses com transtornos relacionados a substâncias que ser mais jovem se associa a uma maior gravidade para o risco de suicídio.⁴³ Correlaciona-se esse fato, possivelmente, aos pacientes que iniciam o consumo de substâncias precocemente por dificuldades e problemas psicossociais na infância e/ou adolescência.⁴³

Evidencia-se, a partir dos resultados, que baixas condições socioeconômicas e demográficas são aspectos que estão relacionados a comportamentos suicidas, mormente quanto a questões de vulnerabilidade social, como: desemprego, condições financeiras desfavoráveis e baixo suporte social.

Elucida-se em um estudo realizado no Brasil, com objetivo de analisar a associação entre taxas de suicídio no país e desigualdade de renda, que aspectos socioeconômicos são relevantes fatores de risco para o suicídio, principalmente quanto à alta desigualdade de renda que intensifica a vulnerabilidade dos desfavorecidos, bem como a baixa renda per capita.⁶⁷

Pontua-se em estudo desenvolvido com a população dos Estados Unidos da América (EUA) que maiores índices de pobreza estavam associados a mortes por suicídio em ambos os sexos. As taxas de desemprego em pessoas que se suicidaram foram mediadas por maiores índices de pobreza.⁶⁸ Aponta-se que o desemprego é uma prática frequente no contexto das pessoas com transtornos relacionados a substâncias frente as consequências do consumo, que compreendem a dificuldade em desempenhar atividades de vida diária, absenteísmo laboral e a desvalorização da autoimagem.⁶⁹

Destaca-se, a partir de estudos, que entre os prejuízos sociais ocasionados pelo consumo de substâncias, o baixo apoio social e/ou familiar é um aspecto relevante associado aos comportamentos suicidas em pessoas que consomem substâncias abusivamente.^{33,46,56,62}

Constata-se em estudo prospectivo realizado com a população japonesa, com 26.672 homens e

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

29.865 mulheres, que pessoas com maiores níveis de apoio social apresentaram menor risco de suicídio; quanto ao tipo de apoio social, mulheres que possuem apoio à estima, ter alguém que o apoia suas opiniões e atos apresentaram redução de suicídio, enquanto nos homens a diminuição do risco associa-se ao fato de possuir mais que quatro amigos.⁷⁰

Clarifica-se que alterações bioquímicas e genéticas podem favorecer o desenvolvimento de comportamentos suicidas, especificamente, em pessoas com transtornos relacionados ao álcool.^{32,36,59} Aponta-se em um estudo que investigou a presença de anormalidades no sistema endocanabinóide de pessoas suicidas com transtornos relacionados ao álcool que há maiores níveis de receptores CB1 no estriado ventral e sinalização da proteína G mediada pelo receptor CB1 entre alcoolistas que cometeram suicídio.³²

Explicita-se que entre as alterações genéticas há alterações nos genes que atuam no sistema dopaminérgico⁵⁹ e serotoninérgico³⁶ que podem ocasionar maior probabilidade de desenvolvimento de comportamentos suicidas em alcoolistas.

Mostra-se nas condições clínicas que problemas em dormir estão frequentemente associados a ideação suicida e/ou histórico de tentativa de suicídio.^{46,60,62} Destaca-se em estudo realizado com alcoolistas nos EUA que indivíduos com menor duração de sono apresentaram maior propensão a ideação suicida nos últimos 12 meses; dentre a sintomatologia, encontram-se a dificuldade em dormir, manter o sono e a baixa qualidade do sono.⁶⁰

Evidencia-se na literatura que os efeitos das substâncias possibilitam a intensificação de alterações emocionais e comportamentais, principalmente, naquelas com comportamentos suicidas.⁵⁰ Demonstra-se que maiores traços de agressividade, impulsividade e histórico de trauma na vida podem exercer influências na patogênese de comportamentos suicidas em alcoolistas.⁶⁵

Enfatiza-se que pessoas em uso de substâncias com ideação suicida pela primeira vez e com dificuldades em controlar comportamentos violentos apresentam maior facilidade em agir de modo impulsivo, direcionando o comportamento agressivo a si mesmos.¹³

Pontua-se na literatura que pessoas com transtornos relacionados a substâncias com maior traço de impulsividade são mais propensas a ter histórico de comportamentos suicidas.^{22-23,50,65} Constata-se que usuários de substâncias com ideação suicida apresentaram maior manifestação da impulsividade atencional quanto a dificuldade de concentração e a pensamentos mais instáveis, motora quanto tendência de comportamentos impetuosos, e de falta de planejamento e orientação para o futuro.⁵⁰

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

Destaca-se entre os eventos de vida estressantes, um estudo⁵⁶ desenvolvido com 386 poloneses alcoolistas que mostrou relevante associação entre tentativa de suicídio e histórico de abuso sexual e físico na infância, bem como revitimização de abuso na vida adulta; essas pessoas apresentam maior propensão para o desenvolvimento de manifestações de sintomas em saúde mental e de ter um familiar com transtornos mentais mais graves, intensificando a vulnerabilidade social.⁵⁶

Apresenta-se a partir das manifestações de sintomas e transtornos mentais, a presença de comorbidade psiquiátrica como um dos preeminentes aspectos associados aos comportamentos suicidas, principalmente quanto aos transtornos depressivos e/ou sintomas depressivos, identificados em 23 estudos. Externalizam-se que os sintomas depressivos, a desesperança, a dor, o sofrimento, a dificuldade em lidar com os problemas e a presença de outros transtornos mentais são frequentemente associados a ideação, a tentativa e ao suicídio.⁷¹

Clarifica-se em estudo com 111 pacientes em tratamento de transtornos relacionados a substâncias, a partir da avaliação do modelo de amplificação depressão/sofrimento, que o aumento de risco de suicídio nessa população se deve ao aumento da sensibilidade à ansiedade por preocupações cognitivas em pessoas com episódio depressivo maior.⁶⁴

Ressalta-se que os transtornos de personalidade também foram frequentemente associados com comportamentos suicidas, com predominância do transtorno de personalidade *borderline*. Estima-se que aproximadamente 78% das pessoas com transtornos *borderline* apresentam concomitantemente um transtorno relacionado a substância, assim apresentam-se mais impulsivas, com maiores índices de comportamentos suicidas, baixa adesão ao tratamento proposto e menores períodos sem consumo de substâncias.⁷²

Caracteriza-se que, entre os aspectos associados ao uso de substâncias, o álcool foi a substância mais frequentemente relacionada a comportamentos suicidas. Explana-se que o álcool favorece o risco suicida frente a desinibição e impulsividade, bem como pelas consequências do consumo, como o isolamento social, a dificuldade de relacionamento, a vulnerabilidade social e a quebra de laços afetivos.⁷³

Identifica-se a cocaína e seus derivados como uma das principais substâncias associadas a comportamentos suicidas. Destaca-se o estudo longitudinal desenvolvido com 2996 pacientes em tratamento para transtornos relacionados a substâncias que evidencia a probabilidade aumentada de tentativa de suicídio em 3,04 vezes em usuários de cocaína no início de tratamento; e

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

3,8 vezes ao uso diário de cocaína durante o acompanhamento de um ano.³⁴

Pontua-se em estudo realizado nos Estados Unidos da América, com pessoas em tratamento por uso abusivo de substâncias, que o consumo de cocaína no último mês intensifica as taxas de suicídio em aproximadamente duas vezes; ressalta-se que 35% daqueles que usaram cocaína verbalizaram tentativa de suicídio no último mês comparado a 16% que não realizaram esse consumo.¹³

Clarifica-se que o consumo de cocaína, assim como as demais substâncias, pode estar associado a uma resposta do indivíduo para lidar ao estresse e aos eventos entressores, no entanto, não se torna possível minimizá-los completamente. Revela-se as consequências nocivas na cognição e na desregulação afetiva dentre os usuários de cocaína, fato este que pode intensificar o risco para desenvolvimento de comportamentos suicidas.¹³

Considera-se como fator associado a comportamentos suicidas maior gravidade dos transtornos relacionados ao álcool e outras substâncias. Explicita-se em estudo desenvolvido na Polônia, com alcoolistas em tratamento, que os indivíduos que tentaram contra suas vidas durante episódio de beber pesado apresentaram maiores níveis de gravidade dos transtornos relacionados ao álcool.⁴⁵

Coaduna-se a estudo de caso-controle realizado com pessoas em tratamento, que evidenciou que pessoas com transtornos relacionados a substâncias com histórico de tentativa de suicídio foram mais propensas, na análise univariada, a apresentarem maiores escores de gravidade de dependência do álcool e gravidade de dependência de outras substâncias quando comparados aquele sem histórico de tentativa.⁴⁴

Destaca-se a reincidência da ideação suicida e, precipuamente, da tentativa de suicídio entre os aspectos específicos aos comportamentos suicidas. Identifica-se em um estudo realizado na China com homens alcoolistas que, aproximadamente, um terço dos indivíduos que cometeram suicídio apresentavam ao menos uma tentativa anterior, favorecendo uma correlação entre o uso abusivo de álcool e recorrentes comportamentos suicidas.²⁸

Salienta-se as tentativas de suicídio como favorecedoras de um expressivo impacto social e econômico e de sobrecarga aos serviços de saúde para o tratamento dos danos físicos e psicológicos relacionados ao comportamento suicida, bem como possíveis incapacidades a longo prazo.¹ Sugere-se, a partir disso, a importância do monitoramento dos casos de pessoas com esse histórico para prevenção de suicídio.¹

Sinaliza-se que históricos familiares de suicídio ou de pessoas próximas são fatores associados a

comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias. Identificase em estudo realizado com 154 pessoas alcoolistas em tratamento que pessoas com histórico de tentativa de suicídio eram mais propensas a verbalizar presença de histórico de suicídio na sua família quando contrastados a pessoas sem tentativa de suicídio prévia.²⁰

Enfatiza-se o núcleo familiar como influenciador direto dos seus membros de modo positivo e negativo. Destaca-se que ao enfrentar a morte de um familiar por suicídio, o ente pode experimentar sentimentos de culpabilização, raiva, impotência, solidão, desamparo e tristeza, assim, ao vivenciar o suicídio no seu contexto familiar necessitam de espaço de escuta e auxílio para ressignificação de possíveis comportamentos de autodestruição.⁷⁴

CONCLUSÃO

Identifica-se nesse estudo a complexidade dos comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias frente a heterogeneidade dos aspectos biopsicossociais envolvidos, os quais foram associados aos aspectos sociodemográficos, econômicos, clínicos, biológicos, de cognição, comportamento, emoção e pensamento, de eventos de vida estressante, de manifestação de sintomas e transtornos mentais, de uso de substâncias e de próprios comportamentos suicidas.

Constata-se a relevância de os serviços e os profissionais da saúde mental adotarem múltiplas abordagens terapêuticas que contemplem a integralidade do cuidado com vistas a minimização do risco de suicídio, bem como a importância da escuta ativa e da identificação desses fatores, sobretudo naqueles que apresentam histórico de tentativa de suicídio e sintomas depressivos.

Verificou-se, a partir desse estudo, lacunas de conhecimento sobre comportamentos suicidas em pessoas com transtornos relacionados a substâncias na América do Sul e, especificamente, no Brasil, frente a escassez de estudos nessa localização. Considera-se, assim, relevante o desenvolvimento de pesquisas na região sul-americana, haja vista que o padrão de consumo de substâncias e o perfil da população se modificam de acordo com a localização geográfica. Destaca-se a necessidade de investimento em estudos com maiores níveis de evidência que contribuam para a identificação dos aspectos associados aos comportamentos suicidas nessa população.

FINANCIAMENTO

Bolsa Produtividade CNPq. Projeto “Ideação e comportamentos suicidas de pessoas com transtornos relacionados a substâncias”;

Bolsa Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior - Doutorado.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization;2014 [cited 2019 Jan 18]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1
2. Franklin JC, Ribeiro JD, Fox KR, Bentley KH, Kleiman EM, Huang X, et al. Risk Factors for Suicidal Thoughts and Behaviors: A Meta-Analysis of 50 Years of Research. *Psychol Bull* [Internet]. 2017 Feb [cited 2019 Mar 17];143(2):187-232. Available from: <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
3. Poorlajal J, Haghtalab T, Farhadi M, Darvishi N. Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: a meta-analysis. *J Public Health* [Internet]. 2016 Sept [cited 2019 Mar 17];38(3):282-91. Available from: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv148>
4. American Psychiatric Association. *DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
5. López-Goñi JJ, Fernández-Montalvo J, Arteaga A, Haro B. Suicidal attempts among patient with substance use disorders who present with suicidal ideation. *Addict Behav* [Internet]. 2019 Feb [cited 2019 Mar 21];89:5-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.09.006>
6. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. *Lancet* [Internet]. 2016 Mar [cited 2018 Sept 2018];387(10024):1227-39. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
7. Yuodelis-Flores C, Ries RK. Addiction and suicide: a review. *Am J Addict* [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 feb 25];24(2):98-104. Available from: <https://doi.org/10.1111/ajad.12185>
8. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987 Feb [cited 2018 Jan 05];10(1). Available from: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração da revisão sistemática e análise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico [Internet]. Distrito Federal: Ministério da Saúde;2014 [cited 2018 July 18]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_fatores_risco_prognostico.pdf
10. Toledo, MM. Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS: revisão integrativa. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade de São Paulo;2008.
11. Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence-based practice: step by step. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 Jan [cited 2018 Oct 18];110(5):41-7. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstr

eam.com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_165_516_2010_08_23_DGSODKGNM_1651_SDC516.pdf

12. Deisenhammer EA, Lechner-Schoner T, Kemmler G, Ober A, Braidt E, Hinterhuber H. Serum lipids and risk factors for attempted suicide in patients with alcohol dependence. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2006 Mar [cited 2017 May 19];30(3):460-5. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00050.x>

13. Tiet QQ, Ilgen MA, Byrnes HF, Moos RH. Suicide attempts among substance use disorder patients: an initial step toward a decision tree for suicide management. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2006 June [cited 2017 May 19];30(6):998-1005. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00114.x>

14. Hunt IM, Kapur N, Robinson J, Shaw J, Flynn S, Bailey H, *et al.* Suicide within 12 months of mental health service contact in different age and diagnostic groups: National clinical survey. *Br J Psychiatry* [Internet]. 2006 Feb [cited 2017 May 19];188(2):135-42. Available from: <https://doi.org/10.1192/bjp.188.2.135>

15. Chen CK, Lin SK, Huang MC, Su LW, Hsiao CC, Chiang YL. Analysis of association of clinical correlates and 5-HTTLPR polymorphism with suicidal behavior among Chinese methamphetamine abusers. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2007 Oct [cited 2017 May 19];61(5):479-86. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01696.x>

16. Ilgen, MA, Harria AHS, Moos RH, Tiet QQ. Predictors of a suicide attempt one year after entry into substance use disorder treatment. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2007 Apr [cited 2017 May 19];31(4):635-42. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2007.00348.x>

17. Maloney E, Degenhardt L, Darke S, Mattick RP, Nelson E. Suicidal behavior and associated risk factors among opioid-dependent individuals: a case control study. *Addiction* [Internet]. 2007 Dec [cited 2017 May 19];102(12):1933-41. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01971.x>

18. Lloyd, JJ, Ricketts EP, Havens JR, Cornelius LJ, Bishai D, Huettner S, *et al.* The relationship between lifetime abuse and suicidal ideation in a sample of injection drug users. *J Psychoactive Drugs* [Internet]. 2007 June [cited 2017 May 19];39(2): 159-66. Available from: <https://doi.org/10.1080/02791072.2007.10399874>

19. Lim SW, Oh KS, Shin YC, Kang SG, Kim L, Park YM, *et al.* Clinical and temperamental differences between early and late onset alcoholism in Korean men. *Compr Psychiatry* [Internet], 2008 Jan-Feb

[cited 2017 May 19];49(1):94-7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.06.008>

20. Wojnar M, Ilgen MA, Jakubczyk A, Wnorowska A, Klimkiewicz A, Brower KJ. Impulsive suicide attempts predict post-treatment relapse in alcohol-dependent patients. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2008 Oct [cited 2017 May 19];97(3):268-75. Available: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.04.006>

21. Maloney E, Degenhardt L, Darke S, Nelson EC. Are non-fatal opioid overdoses misclassified suicide attempts? Comparing the associated correlates. *Addict Behav* [Internet]. 2009 Sept [cited 2017 May 19];34(9):723-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.04.011>

22. Maloney E, Degenhardt L, Darke S, Nelson EC. Impulsivity and borderline personality as risk factors for suicide attempts among opioid-dependent individuals. *Psychiatry Res* [Internet]. 2009 Aug [cited 2017 May 19];169(1):16-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2008.06.026>

23. Wojnar M, Ilgen MA, Czyz E, Strobbe S, Klimkiewicz A, Jakubczyk A, *et al.* Impulsive and non-impulsive suicide attempts in patients treated for alcohol dependence. *J Affect Disord* [Internet]. 2009 May [cited 2017 May 19];115(1):131-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2008.09.001>

24. Martinotti G, Carli V, Tedeschi D, Di Giannantonio M, Roy A, Janiri L, *et al.* Mono and polysubstance dependent subjects differ on social factors, childhood trauma, personality, suicidal behavior, and comorbid Axis I diagnoses. *Addict Behav* [Internet]. 2009 Sept [cited 2017 May 19];34(9):790-3. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.04.012>

25. Sublette ME, Carballo JJ, Moreno C, Galfalvy HC, Brent DA, Birmaher B, *et al.* Substance use disorder and suicide attempts in bipolar subtypes. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2009 Jan [cited 2017 May 19];43(3):230-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.05.001>

26. Eggleston AM, Calhoun PS, Svikis DS, Tuten M, Chisolm MS, Jones HE. Suicidality, aggression, and other treatment considerations among pregnant, substance-dependent women with posttraumatic stress disorder. *Compr Psychiatry* [Internet]. 2009 Sept-Oct [cited 2017 May 19];50(5):415-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.11.004>

27. Ilgen MA, Chermack ST, Murray R, Walton MA, Barry KL, Wojnar M, *et al.* The association between partner and non-partner aggression and suicidal ideation in patients seeking substance use disorder treatment. *Addict Behav* [Internet]. 2009 Feb [cited 2017 May 19];34(3):180-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.004>

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

28. Zhang Y, Conner KR, Phillips MR. Alcohol use disorders and acute alcohol use preceding suicide in China. *Addict Behav* [Internet]. 2010 Feb [cited 2017 May 19];35(2):152-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.09.020>
29. Erfan S, Hashim AH, Shaheen M, Sabry N. Effect of Comorbid Depression on Substance Use Disorders. *Subst Abuse* [Internet]. 2010 July [cited 2017 May 19];31(3):162-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/08897077.2010.495311>
30. Oquendo MA, Currier D, Liu SM, Hasin DS, Grant BF, Blanco C. Increased risk for suicidal behavior in comorbid bipolar disorder and alcohol use disorder. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 2010 July [cited 2017 May 19];71(7):902-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.4088/JCP.09m05198gry>
31. Maloney E, Degenhardt, Darke S, Nelson EC. Investigating the co-occurrence of self-mutilation and suicide attempts among opioid-dependent individuals. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2010 Feb [cited 2017 May 19];40(1):50-62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2010.40.1.50>
32. Vinode JY, Kassir SA, Hungund BL, Cooper TB, Mann JJ, Arango V. Selective alterations of the CB1 receptors and the fatty acid amide hydrolase in the ventral striatum of alcoholics and suicides. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2010 July [cited 2017 May 19];44(9):591-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.11.013>
33. Chen VC, Lin TY, Lee CT, Lai TJ, Chen H, Ferri CP, *et al.* Suicide attempts prior to starting methadone maintenance treatment in Taiwan. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2010 June [cited 2017 May 19];109(1-3):139-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.12.023>
34. Britton PC, Conner KR. Suicide attempts within 12 months of treatment for substance use disorders. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2010 Feb [cited 2017 May 19];40(1):14-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1521.2010.40.1.14>
35. Howard MO, Perron BE, Sacco P, Ilgen M, Vaughn MG, Garland E, *et al.* Suicide ideation and attempts among inhalant users: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2010 Jun [cited 2017 May 19];40(3):276-86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2010.40.3.276>
36. Wrzosek M, Łukaszewicz J, Wrzosek M, Serafin P, Jakubczyk A, Klimkiewicz A, *et al.* Association of polymorphisms in HTR2A, HTR1 and TPH2 genes with suicide attempts in alcohol dependence: a preliminary report. *Psychiatry Res* [Internet]. 2011 May [cited 2017 May 19];190(1):149-51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2011.04.027>

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

37. Mattisson C, Bogren M, Öjehagen A, Nordström G, Horstmann V. Mortality in alcohol use disorder in the Lundby Community Cohort: a 50 years follow-up. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2011 Nov [cited 2017 May 19];118(2-3):141-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.03.008>
38. Bohnert ASB, Roeder KM, Ilgen MA. Suicide attempts and overdoses among adults entering addictions treatment: Comparing correlates in a U.S. national study. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2011 Dec [cited 2017 May 19];119(1-2):106-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.05.032>
39. Conner KR, Gunzler D, Tamg W, Tu XM, Maisto AS. Test of a clinical model of drinking and suicidal risk. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2011 Jan [cited 2017 May 19];35(1):60-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1530-0277.2010.01322.x>
40. Liu RT, Vassileva J, Gonzalez R, Martin EM. A comparison of delay discounting among substance users with and without suicide attempt history. *Psychol Addict Behav* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 May 19];26(4):980-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/a0027384>
41. Zhang Y, Conner KR, Phillips MR. Case-control study in China of risk factor for suicide in men with alcohol use disorders. *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2012 Jan [cited 2017 May 19];73(1):15-20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000123>
42. Ilgen MA, Conner KR, Roeder KM, Blow FC, Austin K, Valenstein M. Patterns of treatment utilization before suicide among male veterans with substance use disorders. *Am J Public Health* [Internet]. 2012 Mar [cited 2017 May 19];102(s.1):88-92. Available from: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2011.300392>
43. Matsumoto T, Matsushita S, Okudaira K, Naruse N, Cho T, Muto T, *et al.* Sex differences in risk factors for suicidality among Japanese substance use disorder patients: association with age, types of abuse substances and depression. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2012 Aug [cited 2017 May 19];66(5):390-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02374.x>
44. Conner KR, Houston RK, Swogger MT, Conwell Y, You S, He H, *et al.* Stressful life events and suicidal behavior in adults with alcohol use disorders: role of event severity, timing, and type. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2012 Jan [cited 2017 May 19];120(1-3):155-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.07.013>
45. Klimkiewicz A, Ilgen MA, Bohnert AS, Jakubczyk A, Wojnar M, Brower KJ. Suicide attempts during heavy drinking episodes among

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

individuals entering alcohol treatment in Warsaw, Poland. *Alcohol Alcohol* [Internet]. 2012 Sept-Oct [cited 2017 May 19];47(5):571-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/alcalc/ags069>

46. Klimkiewicz A, Bohnert AS, Jakubczyk A, Ilgen MA, Wojnar M, Brower K. The association between insomnia and suicidal thoughts in adults treated for alcohol dependence in Poland. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2012 Apr [cited 2017 May 19];122(1-2):160-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.09.021>

47. Anestis MD, Gratz KL, Bagge CL, Tull MT. The interactive role of distress tolerance and borderline personality disorder in suicide attempts among substance users in residential treatment. *Compr Psychiatry* [Internet]. 2012 Nov [cited 2017 May 19];53(8):1208-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.04.004>

48. Arias AJ, Chan G, Gelernter J, Farrer L, Kranzler HR. Variation in OPRM1 and risk of suicidal behavior in drug-dependent individuals. *Am J Addict* [Internet]. 2012 Jan-Feb [cited 2017 May 19];21(1):5-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1521-0391.2011.00195.x>

49. Agrawal A, Constantino AM, Bucholz KK, Glowinski A, Madden PA, Heath AC, *et al.* Characterizing alcohol use disorders and suicidal ideation in young women. *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2013 May [cited 2017 May 19];74(3):406-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2013.74.406>

50. Almeida RMM, Flores ACS, Scheffer M. Ideação suicida, resolução de problemas, expressão de raiva e impulsividade em dependentes de substâncias psicoativas. *Psicol Reflex* [Internet]. 2013 [cited 2017 May 19];26(1):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000100001>

51. Vásquez CA, Buitrago SCC, Castrillón JJC, Ramos LC, Valencia KJG, Guevara LM, *et al.* Riesgo suicida y factores asociados em instituciones de rehabilitación para adictos a las drogas en la ciudad de Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina* [Internet]. 2013 Jan-June [cited 2017 May 19];13(1):11-23. Available from: <https://doi.org/10.30554/archmed.13.1.13.2013>

52. Jin H, Atkinson JH, Duarte NA, Yu X, Shi C, Riigs PK, *et al.* Risks and predictors of current suicidality in HIV-infected heroin users in treatment in Yunnan, China: a controlled study. *J Acquir Immune Defic Syndr* [Internet]. 2013 Apr [cited 2017 May 19];62(3):311-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/QAI.0b013e31827ce513>

53. Lee CT, Chen VC, Tan HK, Chou SY, Wu KH, Chan CH, *et al.* Suicide and other cause mortality among heroin users in Taiwan: a prospective study. *Addict Behav* [Internet]. 2013 Oct [cited

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

2017 May 19];38(10):2619-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.03.003>

54. Sarin E, Singh B, Samson L, Sweat M. Suicidal ideation and HIV risk behaviors among a cohort of injection drug users in New Delhi, India. *Subst Abuse Treat Prev Policy* [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 May 19];8(2):1-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/1747-597X-8-2>

55. Schäfer I, Gromus L, Atabaki A, Pawils S, Verthein E, Reimer J, *et al.* Are experiences of sexual violence related to special needs in patients with substance use disorders? A study in opioid dependent patients. *Addict Behav* [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 May 19];39(12):1691-4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.008>

56. Jakubczyk A, Klimkiewicz A, Krasowska A, Kopera M, Stawińska-Ceran A, Brower KJ, *et al.* History of sexual abuse and suicide attempts in alcohol-dependent patients. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2014 Sept [cited 2017 May 19];38(9):1560-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.06.010>

57. Nery GF, Miranda-Scippa A, Nery-Fernandes F, Kapczynski F, Lafer B. Prevalence and clinical correlates of alcohol use disorders among bipolar disorder patients: Results from the Brazilian Bipolar Research Network. *Compr Psychiatry* [Internet]. 2014 July [cited 2017 May 19];55(5):1116-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.02.006>

58. Czyz EK, Bohnert ASB, King CA, Prie AM, Kleinberg F, Ilgen MA. Self-efficacy to avoid suicidal action: factor structure and convergent validity among adult in substance use disorder treatment. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 May 19];44(6):698-709. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12101>

59. Jasiewicz A, Samochowiec A, Samochowiec J, Malecka I, Suchanecka A, Grzywacz A. Suicidal behavior and haplotypes of the dopamine receptor gene (DRD2) an ANKK1 gene polymorphisms in patients with alcohol dependence: preliminary report. *PloS One* [Internet]. 2014 Nov [cited 2017 May 19];9(11):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0111798>

60. Chakravorty S, Grandner MA, Mavandadi S, Perlis ML, Sturgus EB, Oslin DW. Suicidal ideation in veterans misusing alcohol: relationships with insomnia symptoms and sleep duration. *Addict Behav* [Internet]. 2014 Feb [cited 2017 May 19];39(2):399-405. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.22>

61. Page A, Morrell S, Hobbs C, Carter G, Dudley M, Dufrou J, *et al.* Suicide in young adults: psychiatric and socio-economic factors from a case-control study. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 May 19];14(68):1-9. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-68>

Ferreira ACZ, Capistrano FC, Maftum GJ, *et al.*

62. Fudalej S, Ilgen M, Kolodziejczyk I, Podgórska A, Serafin P, Barry K, *et al.* Somatic Comorbidity and Other Factors Related to Suicide Attempt Among Polish Methadone Maintenance Patients. *J Addict Med* [Internet]. 2015 Dec [cited 2017 May 19];9(6):433-9. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1097/ADM.0000000000000153>

63. Olsson MO, Bradvik L, Öjehagen A, Hakansson A. Risk factors for unnatural death: Fatal accidental intoxication, undetermined intent and suicide: Register follow-up in a criminal justice population with substance use problems. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2016 May [cited 2017 May 19];162(1):176-8. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.03.009>

64. Capron DW, Bujarski SJ, Gratz KL, Anestis MD, Fairholme CP, Tull MT. Suicide risk among male substance users in residential treatment: Evaluation of the depression-distress amplification model. *Psychiatry Res* [Internet]. 2016 Mar [cited 2017 May 19];237:22-6. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.060>

65. Khemiri L, Jokinen J, Runeson B, Jayaram-Lindström N. Suicide Risk Associate with Experience of Violence and Impulsivity in Alcohol Dependent Patients. *Sci Rep* [Internet]. 2016 Jan [cited 2017 May 19];6:1-11. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1038/srep19373>

66. Vijayakumar L. Suicide in women. *Indian J Psychiatry* [Internet]. 2015 July [cited 2019 Jan 20];57(Suppl2):S233-S238. Available from:

<http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.161484>

67. Machado DB, Rasella D, Santos DN. Impact of income inequality and other social determinants on suicide rate in Brazil. *PLoS One* [Internet]. 2015 Apr [cited 2019 Feb 17];10(4):e0124934. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0124934>

68. Kerr WC, Kaplan MS, Huguet N, Caetano R, Giesbrecht N, McFarland BH. Economic recession, alcohol, and suicide rates: comparative effects of poverty, foreclosure, and job loss. *Am J Prev Med* [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Mar 19];52(4):469-475. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2016.09.021>

69. Nimitz MA, Tavares AMF, Maftum MA, Ferreira ACZ, Capistrano FC. Impactos legais e no trabalho na vida do dependente químico. *SMAD. Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* [Internet]. 2016 June [cited 2019 May 20];12(2):68-74. Available from:

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i2p65-74>

70. Poudel-Tandukar K, Nanri A, Mizoue T, Matsushita Y, Takahashi Y, Noda M. *et al.* Social support and suicide in Japanese men and women - the Japan Public Health Center (JPHC) - based prospective study. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2011

Comportamentos suicidas em pessoas com transtornos...

Dec [cited 2019 Jan 11];45(12):1545-550. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.07.009>

71. Cremasco GS, Baptista MN. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. *Est Interd Psic* [Internet]. 2017 June [cited 2019 Feb 03];8(1):22-37. Available from:

<http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2017v8n1p22>

72. Kienast T, Stoffers J, Bermphohl F, Lieb K. Borderline personality disorder and comorbid addiction epidemiology and treatment. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2014 Apr [cited 2019 Jan 18];111(16):280-286. Available from:

<http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2014.0280>

73. Pompili M, Serafini G, Innamorati M, Dominici G, Ferracuti S, Kotzalidis GD. *et al.* Suicidal behavior and alcohol abuse. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2019 May 05];7(4):1392-431. Available from:

<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph7041392>

74. Fukumitsu KO, Kovács MJ. Especificidades sobre o processo de luto frente ao suicídio. *Psico* [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 13];47(1):3-12. Available from:

<http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.19651>

Submissão: 08/06/2019

Aceito: 19/06/2019

Publicado: 13/08/2019

Correspondência

Aline Cristina Zerwes Ferreira

E-mail: alinezerwes@gmail.com



Esta obra é licenciada sob Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) sendo permitida a reprodução parcial ou total desde que mencionada a fonte.