

RISCO DE SUICÍDIO EM AMOSTRA AMBULATORIAL DE ADULTOS

AMANDA RODRIGUES FIALHO¹; LUCIANO DIAS DE MATTOS SOUZA; LILIANE DA COSTA ORES; MARIANE LOPEZ MOLINA³

¹ Universidade Católica de Pelotas – amandafialho@hotmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – luciano.dms@gmail.com

²Universidade Católica de Pelotas- lilianeores@hotmail.com

³Universidade Católica de Pelotas– mariane_lop@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é uma das maiores causas de mortalidade ao redor do mundo e o Brasil está entre os dez países com maior número absolutos de suicídio (Lovisi GM et al. 2009; Chachamovich et al. 2009). No ano de 2000, aproximadamente 1 milhão de pessoas estiveram em risco de cometer o suicídio (OMS, 2002).

O comportamento suicida envolve, esporádica ou frequentemente, ideias, desejos e manifestações da intenção de querer morrer, planejamento de como, quando e onde fazer isso, além do pensamento de como o suicídio irá impactar os outros, muitas vezes, como solução para algo insuportável e insolúvel. O risco de suicídio em si abrange desde a ideação suicida até tentativas cometidas (Ores, 2012). A severidade do risco pode ser considerado leve nos casos em que há ideação suicida mas não há planejamento específico e a intencionalidade é baixa. O risco moderado abrange os casos em que o paciente apresenta pensamentos e planos suicidas, mas não tem acesso fácil aos meios para concretizá-los. Já o risco grave é quando há pensamento, planejamento claro e em alguns casos tentativas prévias de suicídio. Dentre os fatores de risco para o comportamento suicida estão as tentativas de suicídio anteriores, comorbidade com transtornos psiquiátricos, histórico familiar, não morar com companheiro, estar desempregado, doença física e traumas de infância (SUS, 2015).

Neste sentido, a avaliação do risco de suicídio continua sendo um desafio aos profissionais da saúde e, geralmente mais importante do que buscar a causa do suicídio de imediato. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência e a severidade do risco de suicídio em uma amostra ambulatorial de adultos na cidade de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal aninhado à um estudo maior cujo objetivo foi avaliar o perfil da saúde mental dos pacientes que buscaram atendimento psicológico no Ambulatório de Pesquisa e Extensão em Saúde Mental (APESM) da Universidade Católica de Pelotas (UCPel). Foram convidados a participar do estudo, indivíduos com idades entre 18 e 60 anos, captados por conveniência, entre julho de 2012 e junho de 2015, através da divulgação em meios de comunicação e serviços de saúde do município.

Para avaliação de risco de suicídio foi utilizada a entrevista clínica estruturada, validada para a população brasileira, Mini International Neuropsychiatric Interview na versão Plus (MINI-Plus). A severidade do risco de suicídio foi verificada pelo mesmo instrumento, sendo categorizado de acordo com a pontuação na escala em: baixo (1-5 pontos), moderado (6-9 pontos) e alto (acima de 10 pontos). Além

disso, foi aplicado um questionário com questões referentes a dados sócio demográficos e aspectos gerais de saúde.

A análise dos dados foi realizada no pacote estatístico SPSS 21, por meio de análise univariada onde foram apresentadas as frequências absoluta e relativa. O teste qui-quadrado foi adotado para as análises bivariadas onde o nível de significância ($p<0,05$) foi adotado.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram um “Termo de consentimento livre e esclarecido”. Além disso, todos os participantes que apresentaram risco de suicídio bem como algum outro diagnóstico foram encaminhados para tratamento adequado. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o número de parecer 502.604.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 925 indivíduos, sendo a maioria mulheres (78.7%), com idade média de 35 (± 11.47) anos e com escolaridade de nove ou mais anos de estudo (71%). Quanto a situação econômica, eram pertencentes a classe mais baixa (C e E) (60.1%), relataram estar trabalhando (50.4%) e não viver com companheiro (51.5%) no momento da entrevista.

A prevalência risco de suicídio na amostra investigada foi de 46,3%. Quanto a severidade foi possível observar as prevalências de 29,8% para risco de leve, 8% para moderado e 8,5% para grave. Estiveram associados ao risco de suicídio ser do gênero feminino ($p=0,005$), com menor escolaridade e classe econômica ($p\leq 0,002$) e não estar trabalhando atualmente ($p=0,017$). Além disso, o risco de suicídio esteve associado a presença de transtorno depressivo maior ($p=0,005$), abuso/dependência de álcool ($p=0,007$) e tabaco ($p=0,006$).

A prevalência de risco de suicídio na presente investigação foi superior ao encontrado na literatura, onde as prevalências variaram entre 8% e 23% (Ores, 2012; Medeiros, 2012; Ferreira et al., 2012). Quanto aos fatores associados, em concordância com outros estudos, as mulheres, desempregadas, de baixa classe econômica e menor nível de escolaridade apresentam maior risco de suicídio (Werlang, 2004; Abrantes-Gonçalves & Coelho, 2008; Vieira, 2008; Qin, 2003). Também foi observada associação com depressão igualmente a estudos que afirmam maior risco de suicídio entre os indivíduos com alguma perturbação mental, especialmente sintomatologia depressiva (Vieira, 2008; Fonseca, Abelha, Lovisi & Legay, 2010). Além disso, observou-se que determinados estilos de vida levam, igualmente, a um aumento de comportamentos suicidas tais como os hábitos tabágicos (Hemmingsson & Kriebel, 2003) e consumo de álcool (Brady, 2006).

A presente investigação demonstrou que o risco de suicídio é bastante prevalente entre os adultos, principalmente em condições de vulnerabilidade social como não estar trabalhando, apresentar menor escolaridade e classe econômica, bem como presença de transtorno depressivo maior, auso/dependência de substâncias como álcool e tabaco.

4. CONCLUSÕES

Diante de tais achados é possível concluir que o risco de suicídio acomete parcela significativa da população adulta. Neste sentido torna-se importante a

desmistificação do tema e nesta perspectiva o papel de uma equipe de saúde torna-se fundamental na identificação e encaminhamento adequado para o paciente com risco de suicídio. Salientamos a necessidade dos profissionais envolvidos estarem preparados para identificar e lidar com as situações de risco contribuindo assim para construção de uma rede de prevenção e controle.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANTES-GONÇALVES, F; COELHO, R. A procura de marcadores biológicos no comportamento suicidário. **Revista de Exemplo**, v. 21, n. 1, p. 89-97, 2008. Disponível em: <<http://ojs.josekarvalho.net/index.php/pubmed2ojs/article/view/902>> Acesso em: 07 agosto 2016.
- BOTEGA, N. et al. Prevenção do comportamento suicida. **Psico**, v. 37, n. 3, p. 213-220. 2006. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161562>> Acesso em: 07 agosto 2016.
- BRADY, J. The associations between alcohol misuse and suicidal behavior. **Alcohol & Alcoholism**, 2006, 41(5), 473-478. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16891335>> Acesso em 07 agosto 2016.
- CHACHAMOVICH, E. et al . Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 31, supl. 1, p. S18-S25, Maio 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462009000500004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 julho 2016.
- FERREIRA, M. et al . Suicide risk among inpatients at a university general hospital. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 29, n. 1, p. 51-54, Mar. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462007000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 agosto 2016.
- FONSECA, D. L., ABELHA, L., LOVISI, G. M., & LEGAY, L. F. Apoio social, eventos estressantes e depressão em casos de tentativa de suicídio: Um estudo de caso controle realizado em um hospital de emergência do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Colet**, 2010. Rio de Janeiro, 18(2), 217-228. Disponível em: <http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_2/artigos/CSCv18n2_217-228.pdf> Acesso em: 07 agosto 2016.
- HEMMINGSON, T., & KRIEBEL, D. Smoking at age 18-20 and suicide during 26 years of follow-up: How can the association be explained? **International Journal of Epidemiology**, 2003, Dec; 32(6), 1000-1005. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14681264>> Acesso em: 07 agosto 2016.
- LOVISI, G.M. et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria** , São Paulo, v.31, supl.2, s86-s94. 2009. Disponível em: <<http://repositorio.caminhosdocuidado.org/handle/handle/53>> , Acesso em: 01 agosto 2016.

MEDEIROS, M. **Risco de suicídio, saúde e estilos de vida.** Estudo com estudantes universitários. 2012. 127f. Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde – Curso de Pós Graduação em Ciências Humanas e Sociais. Universidade da Beira Interior.

ORES, L. DA C. et al. Risco de suicídio e comportamento de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p. 305-312. 2012. Disponível em: <<http://repositorio.caminhosdocuidado.org/handle/handle/127>> Acesso em: 04 agosto 2016.

QIN, PING; AGERBO, ESBEN; MORTENSEN, PREBEN BO. Suicide risk in relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: a national register-based study of all suicides in Denmark, 1981-1997. **American Journal of Psychiatry**, v. 160, n. 4, p. 765-772, 2003. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/10828759_Suicide_Risk_in_Relation_to_Socioeconomic_Demographic_Psychiatric_and_Familial_Factors_A_National_Register-Based_Study_of_All_Suicides_in_Denmark_1981-1997> Acesso em: 8 agosto 2016.

SANTA CATARINA. SUS. **Risco de suicídio: protocolo clínico**, 2015. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:agR7W2vTQdEJ:portalse.s.saude.sc.gov.br/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D9202%26Itemid%3D85+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 03 agosto 2016.

VIEIRA, K. F. L. . **Depressão e suicídio:** Uma abordagem psicosociológica no contexto académico. 2008. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JrhQJGM9uVEJ:www.cchla.ufpb.br/ppgp/images/pdf/dissertacoes/kay_francis_leal_vieira_2008.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 08 agosto 2016.