

ASSOCIAÇÃO ENTRE RISCO DE SUICÍDIO E TRAUMAS NA INFÂNCIA EM GESTANTES

RAYSSA DA LUZ MARTINS¹; CAROLINA SCAINI²; ISABELA PETRY³;
VICTÓRIA REAL⁴; JÉSSICA PUCHALSKI TRETTIM⁵; RICARDO TAVARES
PINHEIRO⁶

¹*Universidade Católica de Pelotas – rayssa.enfermagem2012@gmail.com*

²*Universidade Católica de Pelotas – carolrscaini@gmail.com*

³*Universidade Católica de Pelotas – isabelapetry@hotmail.com*

⁴*Universidade Católica de Pelotas – vick.real@hotmail.com*

⁵*Universidade Católica de Pelotas – jessicatrettim@gmail.com*

⁶*Universidade Católica de Pelotas – ricardop@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional é considerado uma fase única na vida da mulher, na qual ocorrem rápidas e várias alterações em um curto período de tempo. Esse processo compreende tanto modificações fisiológicas quanto psicológicas, além de sociais e culturais e por isso exige uma atenção especial em relação à saúde mental da gestante. (WATSON et al., 2015)

Gestantes que passaram por situações estressoras na infância, podem apresentar durante a gestação algum impacto psicológico dos eventos traumáticos. (LARA et al., 2015).

O risco de suicídio é definido como uma condição na qual o indivíduo tem desde pensamentos, até o planejamento ou mesmo o próprio ato suicida, com intenção de cessar a própria vida. O suicídio é um problema com várias causas, não é um gesto que tenha seus mecanismos bem esclarecidos, são inúmeros os fatores de risco que necessitam de compreensão, tais como fatores biológicos, história de vida, circunstâncias e desenvolvimento. (ABREU et al, 2010).

O trauma na infância pode ser definido como a exposição de uma criança à situações de violência física, psicológica ou sexual e/ou negligência. Os traumas durante a infância são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos na vida adulta, e, diante disso, as experiências traumáticas vêm sendo associadas ao risco de suicídio. (BARBOSA, 2016).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é verificar a associação entre os domínios dos traumas na infância e o risco de suicídio em gestantes entre o primeiro e o segundo trimestre gestacional da cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal aninhado a uma coorte de gestantes com até 24 semanas de gestação, identificadas em setores censitários da cidade de Pelotas sorteados para realização de “bateção”. Estas gestantes são identificadas e acompanhadas pela equipe de pesquisadores que investigam questões sóciodemográficas e de saúde física e mental. Para identificar a presença de traumas na infância foi utilizada a *Escala Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) a qual investiga cinco domínios traumáticos: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligência física e negligência emocional, através de vinte e oito perguntas. O risco de suicídio foi investigado através do módulo C da *Mini International Neuropsychiatric Interview* por meio de seis perguntas. Este

instrumento permite a classificação do risco de suicídio em baixo, moderado ou alto. Os dados foram codificados, duplamente digitados no EpiData 3.1 e analisados no programa SPSS 21.0, através de frequência simples para a descrição das características da amostra e demais prevalências, e do teste qui-quadrado para comparar a diferença entre as proporções dos domínios de traumas na infância e a presença de risco de suicídio.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo está em andamento e encontra-se atualmente na fase de coleta de dados. Até o momento foram analisados dados de 560 gestantes. Com relação às características da amostra, a média de idade das gestantes foi de 26,9 ($dp\pm6,3$), a média de escolaridade foi de 10,2 ($dp\pm3,7$) anos de estudo e 55% ($n=308$) pertenciam à classe socioeconômica C. Sobre as variáveis gestacionais, 42,9% ($n=240$) eram primíparas e 57,5% ($n=322$) não planejaram a gravidez atual. Das gestantes entrevistadas, 85 apresentaram risco de suicídio (15,2%), e destas, 70,6% ($n=60$) apresentaram risco baixo, 5,9% ($n=5$) risco moderado e 3,6% ($n=20$) apresentaram risco alto. Em relação ao trauma na infância, o risco de suicídio esteve associado com os domínios: negligência emocional ($p=0,001$), abuso sexual ($p=0,001$), abuso físico ($p=0,001$) e abuso emocional ($p=0,001$). Apenas a negligência física não apresentou uma associação estatisticamente significativa com o risco de suicídio ($p=0,120$).

Um estudo semelhante realizado no México em 2015 com 357 mulheres grávidas corrobora com nossos achados. Neste, 24,1% das respondentes disseram que já estiveram prestes a tirar a própria vida, e o trauma na infância também esteve associado ao risco de suicídio, nos domínios abuso físico e sexual. Outro estudo realizado em São Paulo, com 268 gestantes avaliou o risco de comportamento suicida em gestantes de alto risco através da entrevista estruturada Primary Care Evaluation of Mental Disorders (PRIME-MD), e constatou que o risco de suicídio acometeu 5% do total da amostra, uma prevalência inferior à nossa, mas que foi avaliado com outro instrumento. Ainda, outro estudo realizado no município de Pelotas com 1.380 indivíduos com idade entre 14 a 35 anos avaliou o risco de suicídio através da *Mini International Neuropsychiatric Interview* e o trauma na infância foi avaliado através da *Escala Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) e encontraram uma prevalência de risco de suicídio de 11,5%. A prevalência de trauma infantil foi de 15,2% (negligência emocional), 13,5% (negligência física), 7,6% (abuso sexual) (BARBOSA et al 2015).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o trauma na infância pode deixar as gestantes mais vulneráveis à presença de certos sintomas ou mesmo psicopatologias, e por ser uma experiência traumática pode gerar um impacto negativo durante a gestação, podendo levar ao risco de suicídio. A experiência ou percepção de traumas na infância podem ser consideradas como fatores de risco para o risco de suicídio durante a gestação, e é necessário dar uma maior importância à prevenção e ao diagnóstico precoce em saúde mental. Neste sentido, este tipo de estudo pode contribuir na criação de novas estratégias de prevenção e intervenção nesta população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WATSON B.; FULLER-TYSZKIEWICZ M.; BROADBENT J.; SKOUTERIS H. The meaning of body image experiences during the perinatal period: a systematic review of the qualitative literature. *Body Image* 2015;14(3):10213. 2.

ASSUNCIÓN, L.; NAVARETTE, L.; NIETO, L.; LE, H. Childhood abuse increases the risk of depressive and anxiety symptoms and history of suicidal behavior in Mexican pregnant women. *Rev Bras Psiquiatr.* 2015;37(3)

GRASSI-OLIVEIRA, R.; MILNITSKY STEIN, L.; PEZZI, J. Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Rev Saúde Pública* 2006;40(2):249-55.

AMORIM, P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Rev Bras Psiquiatr* 2000;22(3):106-15.

FONSECA-MACHADO, M.O.; ALVES L.C.; HAAS V.J.; MONTEIRO J.C.S.; SPOONHOLZ F.G. Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo. *Rev Panam Salud Publica* 37(4/5), 2015.

BENUTE G.R.G.; NOMURA R.M.Y.; JORGE V.M.F.; NONNENMACHER D.; JUNIOR R.F.; LUCIA M.C.S.; ZUGAIB M. Risco de suicídio em gestantes de alto risco: um estudo exploratório. *Rev Assoc Med Bras* 2011; 57(5):583-587.

ABREU K.P.; LIMA M.A.D.S.; KOHLRAUSCH E.; SOARES J.F. Comportamento suicida: Fatores de risco e intervenções preventivas. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2010;12(1):195-200.

BARBOSA L.P. Trauma na infância, transtornos de humor e risco de suicídio da idade adulta. 2016. Tese (Doutorado em Saúde e Comportamento) – Curso de Pós-graduação em Saúde e comportamento, Universidade Católica de Pelotas.