

Alucinógenos, anfetaminas e comportamento suicida: revisão integrativa da literatura

Tatiana de P.S. da Silva,^{1*} Murilo D.C. Lima,¹ Everton B. Sougey¹

Resumo

Objetivo: descrever através de uma revisão integrativa da literatura os relatos sobre o consumo de alucinógenos e anfetaminas e a presença do comportamento suicida. Método: Foi realizada uma revisão de literatura do tipo integrativa. A procura sistemática de artigos foi realizada na PubMed; MedLine; LILACS; PsycInfo e SciELO. Foram considerados descritores os termos: “tentativa de suicídio”, “Alucinógenos” “Anfetaminas” e “comportamento suicida”. A seleção foi restrita aos artigos publicados entre janeiro de 1994 a novembro de 2014. Foram obtidos 250 artigos. Destes apenas oito artigos preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Resultados: O ano de 2013 foi associado ao maior número de produções. A maioria das pesquisas foi realizada em países europeus, predominando os estudos de caso-controle seguidos de ensaios retrospectivos e descritivos realizados com amostras acima de 1.000 indivíduos. A maioria dos estudos aponta que o uso de substâncias corresponde a um dos fatores de risco para o comportamento suicida, onde as anfetaminas aumentam as chances de tentativas e ideações suicidas em até 80%. Os usuários de anfetaminas e alucinógenos apresentam taxas de ideação superiores, quando comparados com usuários de outros fármacos. Conclusão: Os dados reforçam a premissa de que o uso de determinadas substâncias como as anfetaminas e alucinógenos podem ser fatores para a presença do comportamento suicida necessitando de discussões mais ampliadas. As análises dessas questões contribuem para pesquisas futuras que objetivem reduzir as taxas de comportamento suicida, sobretudo em âmbito nacional onde as pesquisas ainda são escassas.

Descritores: Tentativa de suicídio; Alucinógenos; Anfetaminas.

Abstract

Hallucinogens, amphetamines and suicidal behavior: integrative literature review

Objective: describe through an integrative literature review reports on the consumption of hallucinogens and amphetamines and the presence of suicidal behavior. Method: A type of integrative literature review was performed. The systematic search for articles was conducted in PubMed; MedLine; LILACS; PsycInfo and SciELO. Descriptors were considered the terms “suicide attempt”, “Hallucinogens” “Amphetamine” and “suicidal behavior”. The selection was restricted to articles published between January 1994 and November 2014. We obtained 250 articles. Of these, only eight articles met the inclusion and exclusion criteria. Results: The highest number

1. Departamento de Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal de Pernambuco. Recife PE, Brasil.

*Endereço para correspondência:

Rua Rua Doutor Sebastião do Amaral, n.º 496, casa 07
Pau Amarelo, Paulista, Pernambuco. CEP: 53433-010.
E-mail: tatianapss2@gmail.com

Revista HUPE, Rio de Janeiro, 2016;15(1):28-36

doi: 10.12957/rhupe.2016.22359

Recebido em 04/12/2015. Aprovado em 08/12/2015.

of articles was published in 2013. Most studies were developed in Europe. Case-control studies predominated, followed by retrospective, descriptive studies with samples larger than 1000 individuals. Most studies found that substance abuse is one of the risk factors for suicidal behavior. The use of amphetamines increases the chances of attempted suicide and suicidal ideation by up to 80%. Users of amphetamines and hallucinogens have higher rates of suicidal ideation in comparison to users of other drugs. Conclusion: The present data offer support to the premise that the use of particular substances, such as amphetamines and hallucinogens, is a risk factor for suicidal behavior and broader discussion on this issue is needed. The analysis of these issues can contribute to future studies aimed at reducing the rate of suicidal behavior, especially in the Brazilian context, where such studies remain scarce.

Keywords: Suicide attempt; Hallucinogens; Amphetamines.

Resumen

Alucinógenos, anfetaminas y comportamiento suicida: revisión integradora de la literatura

Objetivo: Describir a través de una revisión integradora los informes sobre el consumo de alucinógenos y anfetaminas y la presencia del comportamiento suicida. Método: Se llevó a cabo una revisión de la literatura integradora. La búsqueda sistemática de artículos se realizó en PubMed; MedLine; LILACS; PsycInfo y SciELO. Se consideraron palabras clave, los términos: “intento de suicidio”, “Alucinógenos”, “Anfetamina” y “comportamiento suicida”. La selección se restringió a artículos publicados desde enero de 1994 hasta noviembre de 2014. Se obtuvieron 250 artículos. De estos, apenas ocho artículos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: El año 2013 se asoció al mayor número de produc-

ciones. La mayoría de las investigaciones se llevó a cabo en los países europeos, predominando los estudios de caso-control, seguidos de ensayos retrospectivos y descriptivos realizados con muestras de más de 1.000 individuos. La mayoría de los estudios indican que el uso de sustancias corresponde a uno de los factores de riesgo para el comportamiento suicida y las anfetaminas aumentan las posibilidades de intentos e ideación suicida en hasta el 80%. Los usuarios de anfetaminas y alucinógenos presentan tasas de ideación superiores, en comparación con usuarios de otros fármacos. Conclusion: Los datos

refuerzan la premisa de que el uso de determinadas sustancias como anfetaminas y alucinógenos pueden ser factores en la presencia de conductas suicidas, requiriéndose debates más prolongados. Los análisis de estas cuestiones contribuyen a futuros estudios que tienen como objetivo reducir los índices de comportamiento suicida, especialmente a nivel nacional, donde las investigaciones son todavía escasas.

Palabras clave: Intento de suicidio; Alucinógenos; Anfetaminas.

Introdução

Atualmente o suicídio é considerado um grave problema de saúde pública e suas estimativas apontam que hoje tal fenômeno está entre as três maiores causas de morte na faixa etária de 15 a 35 anos e representa a sexta causa de incapacitação em indivíduos entre 15 e 44 anos. Os dados referentes às estimativas de tentativas revelam que esse número possa ser dez vezes maior uma vez que ainda não há obrigatoriedade de registros oficiais sobre tentativa de suicídio, portanto, essas notificações são mais escassas e menos confiáveis quando comparadas ao suicídio.¹

Segundo a Organização Mundial de Saúde Para a OMS,² a violência autodirigida pode se manifestar de duas formas: pelo comportamento suicida (pensamentos, tentativas e pelo ato suicida consumado) e por meio de atos violentos provocados contra o próprio indivíduo como as autoagressões mutiladoras.

Tais comportamentos e ações podem ocorrer a qualquer momento e muitas vezes pode estar associado a um somatório de variáveis de risco e ainda a incapacidade do indivíduo em resolver conflitos, o que dificulta o processo de tomada de decisões para ações preventivas.^{3,4,5} Essas questões agregadas ao aumento das taxas de prevalência de suicídio e da tentativa de suicídio engendram discussões constantes e necessárias sobre a criação de novas medidas de prevenção.⁴

Diversas pesquisas apontam como principais fatores de risco para condutas suicidas o consumo e/ou uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas.^{6,7,8,9,10,11,12}

Outros estudos descrevem que de fato a presença de comportamentos de risco quando interligados a outros aspectos podem potencializar possíveis comportamentos suicidas, tais como: relação entre álcool e transtorno depressivo;^{13,14} substâncias e transtornos mentais associados;¹⁵ perda de vínculos sociais e demais comorbidades;¹⁶ problemas financeiros e/ou conjugais.¹⁷

Fica evidente que o uso de substâncias pode potencializar as chances do comportamento suicida, porém torna-se necessário compreender como o uso e/abuso de determinadas substâncias interfere na presença do comportamento suicida.

Diante desse panorama o presente estudo objetiva descrever através de uma revisão integrativa da literatura os relatos sobre o consumo de alucinógenos e anfetaminas e a presença do comportamento suicida.

Método

Para o estudo foi realizada uma revisão de literatura do tipo integrativa que segundo Mendes e Silveira¹⁸ corresponde a uma análise a partir de fontes secundárias de informação com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, baseada em critério pré-definidos pelos autores.

A busca textual sobre a temática foi realizada em três etapas sendo a primeira relacionada à escolha das bases de dados e descritores. Foram escolhidas cinco bases de dados que fundamentaram a pesquisa: Base de Dados Internacional PubMed; Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica MEDLINE; Índice da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe LILACS; Base de Dados de Psicologia da American Psychological Association, PsycInfo e na Livraria Científica Eletrônica Online SciELO.

Os descritores selecionados para realização da pesquisa foram extraídos mediante consulta ao banco Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo considerados: "tentativa de suicídio", "suicídio", "Alucinógenos" "Anfetaminas", foram utilizados de forma isolada e combinada nos idiomas português, inglês e espanhol, através do uso do operador booleano "and" e "or".

A seleção se restringiu a artigos publicados em por-

tuguês, inglês ou espanhol no período compreendido entre janeiro de 1994 a novembro de 2015. A última consulta às bases de dados foi realizada em oito de dezembro de 2015.

A segunda etapa da pesquisa consistiu na definição dos critérios de inclusão e exclusão descritos abaixo:

Inclusão: a) artigos de periódicos revisados por pares; b) textos cujo resumo estivesse disponível para leitura; c) sem restrição de limites na busca relativos à local de realização do estudo e faixas etárias da população.

Exclusão: a) estudos publicados sob a forma de editoriais, entrevistas, notas clínicas, estudos e relatos

de caso; b) estudos que relataram o suicídio como consequência de uma overdose não intencional.

Na terceira etapa optou-se pela realização da leitura, análise e interpretação dos textos completos, baseada em quatro parâmetros, conforme ponderam Lakatos e Marconi:¹⁹ (a) apreciação crítica do material; (b) decomposição dos elementos essenciais; (c) agrupamento e classificação; (d) análise final.

Com objetivo de oferecer aporte teórico científico aos questionamentos e objetivos do estudo, além da descrição dos resultados dos artigos foram realizadas buscas nas listas de referencias dos artigos selecionados.

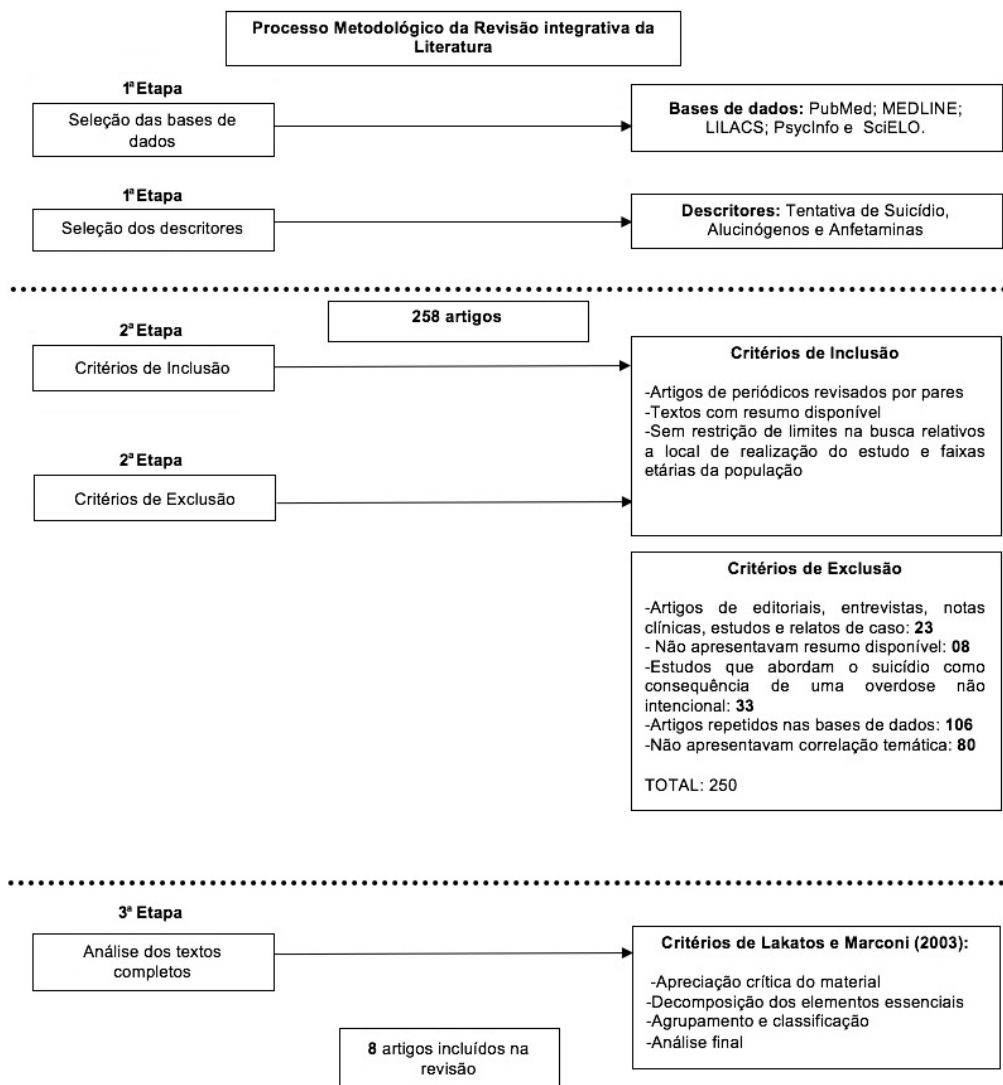


Figura 1. Fluxograma do processo de revisão de literatura.

Os estudos foram lidos individualmente por dois pesquisadores. Quando se observaram discordâncias entre eles, um terceiro pesquisador era consultado para opinar quanto à inclusão ou não do artigo. Ao final do processo de busca foram identificados 250 artigos, a base de maior relevância para o trabalho foi a PubMed com 230 manuscritos. Ao final das análises oito artigos de fato foram incluídos na revisão.

Optou-se por apresentar os dados ao longo do estudo em tabelas descritivas contendo as informações mais relevantes dos autores sobre a influência dos alucinógenos e anfetaminas no comportamento suicida. O fluxograma abaixo apresenta o processo de levantamento bibliográfico e a seleção dos artigos dessa revisão.

Resultados e discussão

A tabela 1 apresenta dados relacionados às características iniciais dos artigos de acordo com periódico, fator de impacto e ano de publicação. Os achados evidenciam que dentre todo o período estudado (vinte anos), o ano de 2013 se destacou por englobar um maior número e produções. Os resultados apontam que a área de maior concentração das publicações foi a Medicina, na qual a metade dos estudos (4) foi publicada em periódicos específicos da área de psiquiátrica.

De acordo com Galileu e colaboradores²⁰ o Brasil têm se destacado muito nos últimos anos quanto à produção de dados científicos na área de psiquiatria. Segundo os autores, em 2004 o país já era responsável por 0,41% dos artigos publicados em periódicos ligados à pesquisa da área psiquiatria/psicologia, com 3,01 citações/artigo, o melhor índice ao se compararem as inúmeras áreas científicas, apenas 12% abaixo do índice mundial de 3,43 citações/artigo.²¹

Apesar de tais afirmativas não foi observado nesse estudo à contribuição de pesquisas nacionais, sendo todos os estudos oriundos de pesquisas de outros países o que reflete a necessidade de ampliação dos debates sobre o comportamento suicida no Brasil.

Nesta tabela ainda são apresentadas dados relacionados à classificação dos periódicos quanto ao nível de evidência (fator de impacto) das publicações. Dos oito artigos, sete obtiveram impacto superior a dois pontos. Esse critério corresponde a uma medida bibliométrica que possibilita a reflexão sobre a qualidade do periódico em termos de citação e acesso, fornecendo assim algumas das melhores evidências relativas à determinada discutidas nos periódicos.²²

Na tentativa de ampliar a compreensão sobre o tema, optou-se por elaborar uma segunda tabela (tabela 2) contendo as informações relacionadas ao País onde a pesquisa foi realizada, tipo de estudo, amostra, substância química envolvida e aspectos do comportamento suicida avaliado. Por fim optou-se por realizar breves comentários a partir da análise crítica dos artigos objetivando apontar as limitações e implicações das pesquisas para a temática.

Os documentos revelam que não houve pesquisas nacionais, e que a maioria dos estudos concentrava-se em países da Europa. Dados da Organização Mundial de Saúde apontam que de fato os países da Europa concentram uma maior taxa relacionada ao suicídio a exemplo a Lituânia (51,6 por 100.000 habitantes), Rússia (43,1 por 100.000 habitantes) e Bielo-Rússia (41,5 por 100.000 habitantes), podendo este aspecto contribuir significativamente para uma maior ampliação de pesquisas nestes países com objetivo de compreender e minimizar a ocorrência deste evento na população.³¹

Tabela 1. Artigos selecionados de acordo com periódico, fator de impacto e ano de publicação de 2013 a 1995.

Periódico (Fator de impacto)	Ano de Publicação	No de Artigos
Soc Psychiatri Epidemiol (2,86)	2013	1
J Affect Disord (3,295)	2013	1
Addiction (4,577)	2013	1
BMC Public Health (2,076)	2011	1
Pediatr Emerg Care (0,891)	2012	1
Drug Alcohol Depend (3,141)	2011	1
J Nerv Ment Dis (1,842)	2005	1
Salud Ment*	1995	1
Total de artigos:		8

*Periódico sem fator de impacto

Tabela 2. Análise do conteúdo das publicações quanto aos autores, local do estudo, tipo do estudo, amostra, aspectos do comportamento suicida avaliado, substância estudada, taxas associadas ao comportamento suicida por substância, considerações dos autores sobre a influência dos alucinógenos e anfetaminas e comentários.

Autores/Ano/ Local do Estudo	Tipo do estudo/ Amostra estudada	Aspecto do comportamento Suicida Analisado	Substância estu- dada	Taxas associadas ao comportamen- to suicida por substância	Considerações dos autores a cerca da influência dos alucinógenos e anfetaminas	Comentários
Wong et al., 2013 ²³ Estados Unidos	Caso-controle (2001-2009) / 73.183 estudantes do ensino médio	Ideação suicida, plano de suicídio, tentativas de su- icídio e tentativas de suicídio graves	Álcool, cocaí- na, ecstasy, alucinógenos, heroína, inalantes, marijuana, metanfetaminas, esteroides e tabaco)	- Heroína: (OR* = 5,0-23,6) - Metanfeta- minas: (OR = 4,3-13,1) - Esteroides (OR = 3,7-11,8) - Cocaína, ecstasy (OR = 3,1-10,8) - Maconha, álcool e tabaco também (OR = 1,9-5,2).	O abuso de substân- cias representa um forte fator de risco para o compor- tamento suicida. Sete substâncias ilícitas obtiveram forte associação com tentativas de suicídio graves, em comparação com todos os outros fatores de risco exceto depressão.	O número de substâncias utilizadas teve um relacionamento progressivo ao suicídio. Os re- sultados reforçam a importância da triagem de rotina para o abuso de substâncias na avaliação do risco de suicídio adolescente.
Webb et al., 2013 ²⁴ Dinamarca	Caso Controle (1994-2003) /19.7840 adultos criminosos consid- erados violentos e não violentos	Suicídio	Entorpecentes e alucinógenos	Criminosos vio- lentos: Narcóticos e alucinógenos (OR=11,37- 30,60). Criminosos não violentos: Analgésicos e antipiréticos: (OR=1,89-5,10)	Entre os criminosos violentos foi obser- vado risco auto para o envenenamento por drogas ilícitas.	O risco foi espe- cialmente levan- tado para a auto- envenenamento intencional com entorpecentes e alucinógenos.
Sheehan et al., 2013 ²⁵ Colorado	Retrospectivo (2004 a 2009) 5791 pessoas	Suicídio	Anfetaminas, maconha, co- caína, opiáceos, antidepressivos e álcool.	Suicídio por anfe- taminas: 67,7%	Os padrões de prevalência da droga associada com o suicídio são mais fortes entre as mulheres. e dentre as drogas a anfe- tamina foi fortemente utilizada (67,6%), perdendo apenas para o uso de álcool 74%>.	As drogas associa- das a suicídio são mais fortes entre as mulheres. Levando em consideração essas diferenças podem permitir que intervenções direcionadas à re- dução das mortes violentas.
Auten et al., 2012 ²⁶ Califórnia	Retrospectivo (2000-2009) 293 jovens de 11 a 18 anos	Ideação suicida e Tentativa de suicídio	Metanfetamina	Ideação suicida (31%) dos depen- dentes Tentativas de suicídio (21%) dos dependentes	A exposição à metanfetamina foram associados com o aumento das taxas de ideação e tentativas de suicídio.	O diagnóstico de depressão pode ter influenciado a presença do comportamento suicida.
Marshall et al., 2011 ²⁷ Canadá	Caso-controle (2001-2008) 1873 pacientes (149 tentaram suicídio)	Tentativa de suicídio	Heroína, crack, Cocaína e metan- fetamina	Crack não injetável: OR= 1,28 (0,79-1,87) p-value 0,21 Heroína injetável: OR= 1,16 (0,78-1,71) p-value 0,46 Cocaína injetável: OR= 1,29 (0,87-1,92) p-value 0,21 Metanfetamina injetável: OR= 1,80 (1,08-2,99) p-value 0,02	Apesar de algumas variáveis não serem controladas, observou-se que os usuários de metan- fetamina tinham um risco 80% maior de tentativa de suicídio do que aqueles que não faziam uso.	Usuários de drogas injetáveis devem ser considerados com um risco muito elevado de suicídio, devendo comportamento suicida.

Värnik et al., 2011 ²⁸ Bélgica, Estónia, Finlândia, França, Alemanha, Hungria, Islândia, Luxemburgo, Países Baixos, Portugal, Escócia, Eslovénia, Espanha e Suíça. Reino Unido, Bélgica	Multicêntrico e retrospectivo (2000-2005)/ 5.091 pessoas	Suicídio	**X60 ***X61 ****X62 *****X63 *****X64	**X60 – 5,5% (homens) ***X61 – 31,4% (mulheres) ****X62 – 8,5% (homens) *****X63 – 1,7 (homens) *****X64 – 57,3 (mulheres)	Overdoses intencionais eram quase tão frequente entre homens e mulheres: 1,6 e 1,5, respectivamente, por 100.000 em 16 países combinados.	Uma vez que a grande maioria dos suicídios por overdose de drogas foi oriunda da categoria X64 ressalta-se a necessidade de sistema de classificação mais detalhado por parte dos órgãos de registro possibilitando uma melhor concepção de estratégias de prevenção do suicídio.
Yen, Shieh., 2005 ²⁹ Taiwan	Descritivo/Taiwan (1999 – 2002) 200 adolescentes em tratamento para dependência	Ideação Suicida	Metanfetamina	16% dos usuários de metanfetamina apresentaram ideação suicida	Além da dependência, outros múltiplos fatores, incluindo a família, a psicopatologia e personalidade se correlacionam com ideação suicida. Os indivíduos que apresentam tais fatores de risco devem ser monitorados para ideação suicida.	Estudo não fez grupo controle para avaliar os riscos de outros estressores em pessoas sem dependência.
Medina-Mora et al., 1994 ³⁰ México	Descritivo (1991-1992/ 3.459 estudantes do ensino médio e superior	Ideação suicida	Álcool, drogas de uso médico, estimulantes antidepressivos e alucinógenos	Maior tendência suicida em usuários de drogas médicas 59,3%. Usuários de alucinógenos apresentaram taxas de ideação maiores 66,7%.	Os usuários de alucinógenos a ideação é menos frequente para os que usam cocaína.	O consumo de álcool e outras drogas constituem importantes fatores de risco para a ideação suicida, sendo mais frequentes em usuários de drogas médicas.

* Odds ratio.

** X60 - analgésicos não-opioides, antipiréticos e antireumáticos.

***X61 - antiepiléticos, sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados.

****X62 - narcóticos e psicodisléticos (alucinógenos), não classificados.

*****X63 - outras drogas de ação no sistema nervoso autônomo.

*****X64 - outras e as drogas não especificadas, medicamentos e substâncias biológicas.

Com relação à classificação epidemiológica, predominaram os estudos de caso-controle seguidos de ensaios retrospectivos e descritivos. Tais evidências asseveram que a análise de determinadas temáticas como o comportamento suicida constituem uma análise de difícil execução, sendo necessária a criação de grupos comparativos (controle), para uma observação mais controlada dos possíveis fatores associados.^{32,33}

Por outro lado observou-se que grande parte dos estudos foram realizados com amostras extensas (acima de 1.000 indivíduos) e por longos períodos (faixas de análise de cinco anos ou superiores) o que pode representar um crescimento considerável de pesquisas

relacionadas à compreensão do comportamento suicida devido a um grande crescimento do fenômeno nos últimos anos.^{34,35}

Dentre os aspectos do comportamento suicida analisados nas pesquisas verificou-se que o suicídio e as tentativas foram os itens mais avaliados, tais resultados são compatíveis às metodologias utilizadas pelos pesquisadores (estudos retrospectivos), que, por sua vez, objetivaram avaliar a associação entre o uso das substâncias e o suicídio.^{24,25,27,28}

Estes dados revelam a necessidade de se ampliar as discussões sobre a influência do uso/abuso de substâncias na presença da ideação e planejamento suicida

Artigo original

objetivando a prevenção dos eventos de tentativa,²³ conforme apontado por Yen³⁰ que também acrescenta que os usuários devem ser monitorados periodicamente a fim de se avaliar em que fase da dependência surgem tais comportamentos autodestrutivos e ainda quais os fatores associados que predisõem ou intensificam tais condutas.

Alguns autores ampliam as discussões sobre a temática e destacam, por exemplo, a relevância da análise toxicológica para os casos de suicídio, sendo este um componente essencial na investigação que exige correlação com uma inspeção detalhada de outros fatores como a presença de comorbidades e estressores. Tal ferramenta possibilita a análise e diferenciação quanto ao uso de substância como método para tentativa ou ainda como fator associado a tentativa.^{30,36}

Dentre as substâncias utilizadas destaca-se que a maioria dos estudos optou por avaliar as associações com diversos agentes (álcool, cocaína, ecstasy, alucinógenos, heroína, inalantes, marijuana, metanfetaminas, esteróides e tabaco), porém uma vez que a proposta do estudo é analisar especificamente a questão dos alucinógenos e anfetaminas e a presença do comportamento suicida os resultados discutidos serão restritos a estas substâncias.

Dados adicionais apontam que apesar do uso de substâncias atualmente compreender a um dos fatores de risco ainda são poucas as evidências que afirmem claramente como essas associações variam entre os diferentes tipos e número de substâncias,²³ além disso, evidencia-se a necessidade da ampliação de estudos que avaliem isoladamente os diversos aspectos que compreendem o comportamento suicida (ideação, planejamento, tentativa e suicídio).

Na observação das possíveis associações entre o uso alucinógenos e anfetaminas verificou-se que todos os estudos expressaram correlações positivas em todos os aspectos do comportamento suicida: ideação,^{23,26,28,30} planejamento,²³ tentativa^{28,29} e suicídio.^{24,25,27}

Em algumas pesquisas além de se correlacionar o uso da substância nos diferentes aspectos do comportamento suicida, foram realizadas análises, para evidenciar este aspecto como fator de risco para a tentativa de suicídio.

Os resultados revelaram que no caso das anfetaminas estas corresponderam a um forte fator de risco para as tentativas de suicídio especificamente quando comparados a outros fatores, perdendo apenas para o diagnóstico de depressão.²³ Outra publicação²⁸ também revela que a exposição a anfetaminas aumenta as chances de tentativas e ideações suicidas.

Marshall²⁹ em estudo com 1873 participantes encontrou que, 149 (8,0%) relataram pelo menos uma tentativa de suicídio, resultando em uma densidade de incidência de 2,51 por 100 pessoas-ano, além desses indicadores, o autor aponta questões importantes como o fato de que em sua amostra, os usuários de anfetaminas apresentaram um risco 80% maior para tentativa de suicídio do que os não usuários. Por fim Yen³⁰ em uma pesquisa com jovens usuários em programas de desintoxicação observaram que neste período as ideações suicidas estiveram presentes em 16% dos indivíduos, o que remete a percepção de que a abstinência ao contrário do que se imagina pode estar associada à redução do comportamento suicida em indivíduos que estão sendo submetidos a tratamento.

Dos alucinógenos observou-se que estes também estiveram associados a presença do comportamento suicida, principalmente em indivíduos considerados em situações de risco como os criminosos.²⁴ Medina-Mora³⁰ observou que os usuários de alucinógenos apresentaram taxas de ideação superior aos dependentes de drogas médicas perdendo apenas para os usuários de anfetaminas.

Dentre os estudos incluídos, foi possível analisar que todos os autores referem de certa forma a necessidade do acompanhamento dos usuários, pois ainda não existem evidências relacionadas ao perfil dos usuários que apresentem um maior risco (tipo de substância, gênero, comorbidades psiquiátricas, faixa etária) sendo estas variáveis importantes em estudos futuros.

Os dados obtidos através da presente revisão contribuem para as investigações iniciais sobre as possíveis associações entre o uso de determinadas substâncias e a presença do comportamento suicida.^{37,38,39} Tais achados necessitam de discussões mais ampliadas, observando-se também outras questões como quais seriam as substâncias mais associadas aos comportamentos e se estas exercem influência sobre os métodos utilizados nas tentativas e suicídios.

Sobre esta última variável Wong²³ lança uma hipótese que por sua vez necessita ser mais estudada, pois o autor atribui que o uso das substâncias ilícitas em seu estudo esteve fortemente associado a tentativas e suicídios com métodos mais violentos (pular de altura e enforcamento).

Por fim evidencia-se que as análises dessas questões constituem evidências relevantes para questionamentos futuros que objetivem reduzir as taxas de comportamento suicida, sobretudo em âmbito nacional onde as pesquisas ainda são escassas.

Conclusão

Com base na metodologia empregada e nos resultados obtidos, sugere-se que o uso de substâncias como os alucinógenos e anfetaminas contribuem para a presença do comportamento suicida sendo considerado por alguns estudos como indicador de risco, inferior apenas na presença de transtornos psiquiátricos, por exemplo, porém ainda não há um consenso na literatura que revele qual seria o perfil do indivíduo que apresente maior risco.

Desta forma os usuários de substância devem ser avaliados periodicamente, sobretudo os que apresentem outros estressores, podendo esta análise ser incluída nos programas para usuários e dependentes objetivando a redução das taxas de comportamento suicida que tendem a se elevar ao passo que são de certa forma, negligenciadas nas abordagens clínicas de rotina.

Considera-se ainda que estudos adicionais que envolvam amostras brasileiras são necessários, bem como o desenvolvimento de pesquisas que contribuam para a confirmação e observação de novas hipóteses sobre o uso de substâncias e presença do comportamento suicida. Tais medidas poderão subsidiar o planejamento e prevenção desses comportamentos.

Referências

- Bernardes SS, Turini CA, Matsuo T. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2010;26:1366-72.
- Saz P, Dewey ME. Depression, depressive symptoms and mortality in persons aged 65 and over living in the community: a systematic review of the literature. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2001; 16(6):622-30.
- Araújo ES, Bicalho PPG. Suicídio: crime, pecado, estatística, punição. *Rev. de Psicologia da IMED*. 2013;4(2):723-34
- Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad. Saúde Pública*. 2013;29(1):175-87.
- Pettit JW, Paukert AL, Joiner TE, et al. Pilot sample of very early onset bipolar disorder in a military population moderates the association of negative life events and non-fatal suicide attempt. *Bipolar Disord*. 2006;8(5):475-84.
- Schlösser A, Rosa, GFC, More CLOO. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. *Temas em Psicologia*. 2014; 22(1):133-45.
- Almeida SA, Guedes PMM, Nogueira JA, et al. Investigação de risco para tentativa de suicídio em hospital de João Pessoa-PB. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2009;11 (2):383-89.
- Meneghel SN, Victora CG, Faria NMX, et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. *Revista de Saúde Pública*. 2004; 38 (6):804-10.
- Rogers JR. Theoretical grounding: The "missing link" in suicide research. *Journal Counseling & Development*. 2001;79(1):16-29.
- Weir E. Suicide: The hidden epidemic. *Canadian Medical Association Journal*. 2001;165(5):634-36.
- World Health Organization. *Prevenção do suicídio: Um manual para profissionais de saúde em atenção primária*. Genebra: Suíça; 2000.
- World Health Organization. *World report on violence and health*. Geneva: Switzerland, 2008 (Original work published 2000).
- King ALS, Nardi AE, Cruz MS. Risco de suicídio em pacientes alcoolistas com depressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2006;55(1):70-43.
- Lima DD, Azevedo RCS, Gaspar KC, et al. Tentativa de suicídio entre pacientes com uso nocivo de bebidas alcoólicas internados em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2010; 59 (3):167-172.
- Sher L. Neurobiology of suicidal behavior in post traumatic stress disorder. *Expert Review Neurotherapeutics*. 2010;10(8):1233-35.
- Alves H, Kessler F, Ratto RLC. Co-morbidade: Uso de álcool e outros transtornos psiquiátricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2004;26(1):51-3.
- Viana GN, Zenkner FM, Sakae TM, et al. Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2008;57(1):38-43.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
- Lakatos EM, Marconi MA. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas. 2003.
- Galileu D, Rocha FF, Nicolato R, et al. Produção brasileira em periódicos psiquiátricos de alto fator de impacto em 2005. *J bras psiquiatr*. 2006; 55(2):120-4.
- In-Cities. *Scy-Bites What's new in research*. 2005 July; [acesso 18 nov 2014]. Disponível em: http://www.in-cites.com/research/2005/july_11_2005-1.html
- Elkis H. Fatores de impacto de publicações psiquiátricas e produtividade científica. *Rev bras psiquiatr*. 1999;21(4):231-6.
- Wong SS, Zhou B, Goebert D, et al. The risk of adolescent suicide across patterns of drug use: a nationally representative study of high school students in the United States from 1999 to 2009. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2013;48(10):1611-20.
- Webb RT, Qin P, Stevens H, et al. National study of suicide method in violent criminal offenders. *J Affect Disord*. 2013 5;150(2):237-44.
- Sheehan CM, Rogers RG, Williams GW, et al. Gender differences in the presence of drugs in violent deaths. *Addiction*. 2013;108(3):547-55.
- Auten JD, Matteucci MJ, Gaspar MJ, et al. Psychiatric implications of adolescent methamphetamine exposures. *Pediatr Emerg Care*. 2012;28(1):26-9.
- Marshall BD, Galea S, Wood E, et al. Injection methamphetamine use is associated with an increased risk of attempted suicide: a prospective cohort study. *Drug Alcohol Depend*. 2011;119(1-2):134-7.
- Värnik A, Sisask M, Värnik P, et al. Drug suicide: a sex-equal cause of death in 16 European countries. *BMC Public Health*. 2011;11(1):61.
- Yen CF, Shieh BL. Suicidal ideation and correlates in Taiwanese adolescent methamphetamine users. *J Nerv Ment Dis*. 2005;193(7):444-9.
- Medina-Mora M, Villatoro J, Juárez F, et al. La relación entre la ideación suicida y el abuso de sustancias. Resultados de una

Artigo original

- encuesta en la población estudiantil. *An Inst Mex Psiquiatr.* 1994;5:7-14.
31. World Health Organization. World report on violence and health. Dahlberg. Geneva: 2002
 32. Association AP. Diretrizes para o tratamento de transtornos psiquiátricos-Compêndio 2006. Porto Alegre: Artmed. 2006.
 33. Flavio M, Martin E, Pascal B, et al. Suicide attempts in the county of Basel: results from the WHO/EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour. *Swiss Med Wkly.* 2013;28(143):13759.
 34. Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. *Temas em Psicologia.* 2014; 22(1):133-45.
 35. Neves MCL, Meleiro AMAS, Gomes F, et al. Suicídio: fatores de risco e avaliação. *Brasília Med.* 2014;51(1):66-73.
 36. Shields LB, Hunsaker DM, Hunsaker JC, et al. Toxicologic findings in suicide: a 10-year retrospective review of Kentucky medical examiner cases. *Am J Forensic Med Pathol.* 2006;27(2):106-12.
 37. Almeida SA, Guedes, PMM, Nogueira JA, et al. Investigação de risco para tentativa de suicídio em hospital de João Pessoa-PB. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2009;11(2):383-89.
 38. Pavez P, Santander N, Carranza J, et al. Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes com transtorno depresivo. *Revista de Medicina Chilena.* 2009;137(2): 226-233.
 39. Silva S, Maia AC. Experiências adversas na infância e tentativas de suicídio em adultos com obesidade mórbida. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.* 2010;32(3):69-72.