

Comorbidades psiquiátricas e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas

Psychiatric comorbidities and suicide risk among users of psychoactive substances

Eliany Nazaré Oliveira¹ 

Bruna Torres Melo² 

Roberta Magda Martins Moreira³ 

Roberta Cavalcante Lira⁴ 

Joyce Mazza Nunes Aragão⁵ 

Andressa Galdino Carvalho⁶ 

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto⁷ 

¹Autora para correspondência. Universidade Estadual Vale do Acaraú (Sobral). Ceará, Brasil. eliany@hotmail.com

^{2,5-7}Universidade Estadual Vale do Acaraú (Sobral). Ceará, Brasil.

brunaa8@hotmail.com, joycemazza@hotmail.com, andressacar22@hotmail.com, rosemironeto@gmail.com

^{3,4}Universidade Federal do Ceará (Fortaleza). Ceará, Brasil. robertamoreiraenf@hotmail.com, robertamoreiraenf@hotmail.com

RESUMO | OBJETIVO: identificar a presença de comorbidades psiquiátricas e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas atendidos em serviços de saúde. **MÉTODOS E MATERIAIS:** estudo exploratório descritivo realizado com 56 usuários de substâncias psicoativas (SPA) de um município da Mesorregião Noroeste do estado do Ceará. Os instrumentos de coleta de dados foram: *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), questionário de avaliação de depressão (PHQ-9) e o Índice de Rico de Suicídio (IRIS). A análise por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** 78,6% (n=44) eram do sexo masculino, 69,6% (n=39) solteiros e 66% (n=39) dos usuários tinham filhos. Destes 80,4% (n=45) apresentaram rastreamento positivo para transtorno não psicóticos, 82,1% (n=46) com presença de depressão, 69,7% (n=39) apresentaram elevado risco de suicídio, com ênfase na presença de perda recente marcante (n=41; 73,2%) e religiosidade ausente (n=29; 51,8%). **CONCLUSÃO:** observa-se alta frequência de comorbidades psiquiátricas nos usuários de SPA, sobretudo transtornos não psicóticos e depressão. Quanto aos aspectos referentes ao risco de suicídio, a maioria apresentou elevado risco para tal comportamento.

DESCRITORES: Suicídio. Usuários de drogas. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Saúde mental.

ABSTRACT | OBJECTIVE: to identify the presence of psychiatric comorbidities and risk of suicide in users of psychoactive substances treated at health services. **METHODS AND MATERIALS:** descriptive exploratory study carried out with 56 users of psychoactive substances (SPA) in a municipality in the Northwest Mesoregion of the state of Ceará. The data collection instruments were: Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), Depression Assessment Questionnaire (PHQ-9) and the Suicide Rich Index (IRIS). Analysis using descriptive statistics. **RESULTS:** 78.6% (n = 44) were male, 69.6% (n = 39) single and 66% (n = 39) of the users had children. Of these, 80.4% (n = 45) had positive screening for non-psychotic disorders, 82.1% (n = 46) with depression, 69.7% (n = 39) had a high risk of suicide, with emphasis on presence of a marked recent loss (n = 41; 73.2%) and absent religiosity (n = 29; 51.8%). **CONCLUSION:** there is a high frequency of psychiatric comorbidities in SPA users, especially non-psychotic disorders and depression. As for the aspects related to the risk of suicide, most were at high risk for such behavior.

DESCRIPTORS: Suicide. Drug users. Disorders related to substance use. Mental health.

Introdução

O consumo abusivo de substâncias psicoativas (SPA) e sua dependência pode ser considerado um grave problema de saúde pública. No ano de 2016, cerca de 271 milhões de indivíduos fizeram uso de SPA, o que corresponde a 5,5% da população mundial, e dessas, 35 milhões sofrem de transtornos decorrentes do uso abusivo de SPA, necessitando de tratamento¹.

Em relação a esse contexto, o Brasil é responsável por 20% do consumo mundial de cocaína e constitui-se o maior mercado de crack. Estudo evidencia ainda que cerca de 67 milhões de pessoas consomem álcool regularmente, das quais 17% apresentam uso abusivo ou dependência. Quanto à maconha, os resultados revelam que 3% da população adulta faz uso frequente, em que 1% dos indivíduos do sexo masculino é dependente².

Além de acarretar a dependência química, o consumo abusivo de SPA influencia de forma decisiva no processo de saúde e doença mental dos usuários e de suas famílias. Esse problema apresenta relação direta com o comportamento suicida, constituindo fator de risco para tal ação, como é possível observar em alguns estudos³⁻⁵.

Visto isso percebe-se também o problema de saúde pública que se tornou o suicídio, atingindo progressivamente a população. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2016, a cada 40 segundos ocorreu um suicídio no mundo, com taxa global de 10,5 óbitos por suicídio para cada 100.000 pessoas, sem considerar os casos não notificados e as tentativas estimadas, o que elevaria a uma proporção dez vezes maior⁶. No Brasil, no ano de 2018 foram notificados 12.733 óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente, equivalente a mais de 30 mortes por dia⁷.

Os principais fatores associados à prática de suicídio são: tentativas anteriores que predisõem a progressiva letalidade do método; ter transtornos mentais; abuso/dependência de álcool e outras SPA; ausência de apoio social; histórico de suicídio na família; forte intenção suicida; eventos estressantes e características sociodemográficas desfavoráveis, tais como pobreza e desemprego⁸.

Ademais, destaca-se que o uso abusivo de SPA causa alterações de comportamentos que pode contribuir para a manifestação de comorbidades psiquiátricas, e quando associadas, potencializam o risco para o suicídio, com destaque à depressão, o transtorno bipolar e ansiedade⁹. Logo, há necessidade de conhecer os fatores envolvidos nesse contexto, delinear os grupos em risco para o suicídio, para assim, direcionar intervenções psicossociais e a terapêutica adequada a essas pessoas, com estratégias que possam prevenir o suicídio nesse grupo, nos serviços de saúde.

Diante disso, este artigo objetivou identificar a presença de comorbidades psiquiátricas e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas atendidos em serviços de saúde.

Método

Trata-se de uma pesquisa com caráter exploratório-descritivo de abordagem quantitativa, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial geral (CAPS geral) e em três unidades básicas de saúde no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município da Mesorregião Noroeste do estado do Ceará que compõe a 11ª Região de Saúde do estado do Ceará. Destaca-se que no município não há CAPS Álcool e drogas (CAPS ad), por isso a escolha pelo CAPS Geral.

Para o cálculo amostral, foi utilizada a média mensal de atendimento aos usuários de SPA nos serviços supracitados por meio dos dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em que foi utilizado três unidades que apresentaram mais atendimentos a esse público, bem como o CAPS, por ser referência no atendimento ao usuário de SPA no município. Dessa maneira, obteve população de uma média de 61 usuários acompanhados mensalmente por esses serviços, que ao aplicar na fórmula para variável desfecho qualitativa supondo população finita, totalizou 56 usuários na amostra.

Logo, os participantes foram os usuários de SPA acompanhados nos serviços supracitados sendo excluídos aqueles que apresentaram algum déficit cognitivo grave ou que não tinham condições de serem entrevistados por falta de comunicação verbal ou por estarem sob o efeito de SPA no momento da entrevista.

A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro a abril de 2019, em que os profissionais do serviço contribuíram para a identificação desses usuários, os quais depois eram encaminhados para a entrevista estruturada com os pesquisadores. Destaca-se que no processo de coleta de dados, a maioria dos usuários foi convidada a participar, com exceção de alguns que apresentaram dificuldade a serem localizados pelos profissionais e pesquisadores.

Os participantes garantiram consentimento por meio da assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e posteriormente, foi realizada a coleta de dados com uma entrevista estruturada subsidiada por três instrumentos com tempo médio para aplicação em 30 minutos, realizada em sala reservada no próprio serviço a fim de garantir a privacidade.

Para avaliar a presença de comorbidades psiquiátricas, utilizou-se dois instrumentos validados: o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e questionário para avaliação de depressão (PHQ-9), e para identificar o risco de suicídio, foi usado o Índice de Risco de Suicídio (IRIS). As escalas SRQ-20 e PHQ-9 foram preenchidas pelos usuários, enquanto o IRIS foi aplicado na entrevista pelo pesquisador, todavia, resalta-se que em alguns casos todos os instrumentos foram registrados pelo pesquisador, devido a incompreensão por parte de alguns usuários ou por não possuírem escolaridade.

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ) trata-se de um instrumento de 20 questões que para rastreamento de transtornos não psicóticos (SRQ-20), sendo inclusive, recomendado pela OMS pela facilidade de manuseio e custo reduzido. Destaca-se sua funcionalidade para rastreamento e não diagnóstico, apresentando sensibilidade de 86,33%, especificidade de 89,31%, valores preditivos positivos e negativos de 76,43% e 94,25%, respectivamente¹⁰.

O PHQ-9 avalia os nove sintomas para depressão, que consistem em humor deprimido, anedonia, problemas com o sono, cansaço ou falta de energia, mudança no apetite ou peso, sentimento de inutilidade,

distúrbios na concentração, lentidão ou inquietação excessiva e pensamentos suicidas, além disso, o questionário também contém uma décima pergunta que avalia a influência desses sintomas no desempenho das atividades diárias¹¹. A escolha pelo PHQ-9 se deu devido ao fato de episódios depressivos estarem muito relacionados ao risco de suicídio.

O Índice de Risco de Suicídio (IRIS), visto como de rápida e simples execução para investigação do risco de suicídio. É composto por 12 itens referentes a aspectos sociodemográficos, o contexto envolvido e a esfera suicida, em que o score total máximo é 20, a saber: $(3 \times 1) + (7 \times 2) + 3 = 20$, ou com a presença de plano suicida já obtém o score total permitido. Para isso, estimou-se pontos de cortes, divididos em três grupos, tais como: risco reduzido com score menor que 5, risco intermédio com score total entre 5 a 9 e risco elevado com valor total maior ou igual a 10¹².

Os dados foram analisados com estatística descritiva. Vale ressaltar que os dados apresentados neste artigo é um recorte do estudo intitulado "Saúde Mental e Risco de Suicídio em Usuários de Drogas", o qual foi aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), com parecer nº 2.739.560 (CAAE 89744918.5.0000.5053).

Resultados

Participaram da pesquisa 56 usuários de SPA, nos quais 31(55,3%) encontravam-se no âmbito da ESF sem buscar um atendimento especializado para o transtorno relacionado ao uso de SPA e 25 (44,7%) foram identificados e abordados no CAPS. No total, 44 (78,6%) eram do sexo masculino, 20 (35,7%) estavam desempregados e 20 (35,7%) ocupavam trabalhos informais, 39 (69,6%) eram solteiros e 39 (66%) dos usuários tinham filhos.

Nessa perspectiva, avaliou-se a presença de comorbidades psiquiátricas, no que concerne a presença de transtornos não psicóticos, como observado na tabela abaixo.

Tabela 1. Distribuição dos aspectos referentes aos transtornos não psicóticos em usuários de substâncias psicoativas de um município da 11ª Região de Saúde, Ceará, 2019

Variáveis	n	%
1. Transtornos não psicóticos		
Ausente	11	19,6
Presente	45	80,4
2. Aspectos relacionados ao transtorno		
Dorme mal	44	78,6
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	42	75,0
Sente-se infeliz ou triste ultimamente	40	71,4
Dificuldade para pensar com clareza	39	69,6
Mãos tremem	38	67,8
Dificuldades para tomar decisões	38	67,8
Perdeu ou tem perdido o interesse nas coisas	38	67,8
Sente-se cansado todo tempo	37	66,1
Fica cansado com facilidade	36	64,3
Assusta-se ou fica com medo com facilidade	33	58,9
O trabalho causa sofrimento ou tormento	33	58,9
Dificuldades para gostar ou ter satisfação nas atividades diárias	30	53,6
Falta de apetite	29	51,8
Dor de cabeça com frequência	28	50,0
Tem chorado mais do que o comum	26	46,4
Já pensou em tentar suicídio ou acabar com a vida	26	46,4
Má digestão ou sofre de perturbação digestiva	24	42,8
Sente-se incapaz de ter papel útil na vida	23	41,1
Tem sensações desagradáveis no estômago	21	37,5
Acha que é uma pessoa inútil ou não vale nada	19	33,9

Constatou-se que 45 (80,4%) dos usuários de SPA apresentavam rastreamento positivo para os transtornos não psicóticos, com alguns sintomas característicos de ordem física, somática, tais como dormir mal (78,6%), bem como, relacionados a sintomas ansiosos, depressivos e de decréscimo de energia vital. Nessa perspectiva, avaliou-se a presença de depressão nesses usuários, os quais apresentam os dados expostos na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos aspectos referentes à depressão nos usuários de substâncias psicoativas em um município da 11ª Região de Saúde, Ceará, 2019

Variáveis	n	%
Episódio depressivo maior		
Ausente	10	17,9
Presente	46	82,1
Aspectos relacionados à depressão		
Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas		
Nenhum dia	15	26,8
Menos de uma semana	6	10,7
Uma semana ou mais	7	12,5
Quase todos os dias	28	50,0
Sente-se para baixo, deprimido ou sem perspectiva		
Nenhum dia	13	23,2
Menos de uma semana	7	12,5
Uma semana ou mais	14	25,0
Quase todos os dias	22	39,3
Dificuldades para pegar no sono ou permanecer dormindo ou mais do que o costume		
Nenhum dia	11	19,6
Menos de uma semana	1	1,8
Uma semana ou mais	5	8,9
Quase todos os dias	39	69,6
Sentiu-se cansado ou com pouca energia		
Nenhum dia	19	33,9
Menos de uma semana	2	3,6
Uma semana ou mais	6	10,7
Quase todos os dias	29	51,8
Falta de apetite ou comeu demais		
Nenhum dia	10	17,9
Menos de uma semana	2	3,6
Uma semana ou mais	3	5,3
Quase todos os dias	41	73,2
Sentiu-se mal consigo mesmo ou achou que é um fracasso ou que decepcionou a família		
Nenhum dia	24	42,8
Menos de uma semana	8	14,3
Uma semana ou mais	10	17,9
Quase todos os dias	14	25,0
Dificuldade para se concentrar		
Nenhum dia	15	26,8
Menos de uma semana	1	1,8
Uma semana ou mais	6	10,7
Quase todos os dias	34	60,7
Lentidão ou agitação mais do que o costume		
Nenhum dia	10	17,9
Menos de uma semana	3	5,3
Uma semana ou mais	3	5,3
Quase todos os dias	40	71,4
Pensou em se ferir ou que seria melhor estar morto		
Nenhum dia	41	73,2
Menos de uma semana	6	10,7
Uma semana ou mais	5	8,9
Quase todos os dias	4	7,2
Sintomas dificultaram as atividades antes desempenhadas		
Nenhum dia	16	28,6
Menos de uma semana	11	19,6
Uma semana ou mais	7	12,5
Quase todos os dias	22	39,3

Os dados referentes à depressão se assemelham ao encontrado sobre os transtornos não psicóticos, em que 46 (82,1%) dos entrevistados foram positivos para a depressão, demonstrando o comprometimento na saúde mental desse público. Assim, investigou-se também o risco de suicídio e os aspectos que estão relacionados a esse comportamento conforme o IRIS, os quais estão apresentados na tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos aspectos referentes ao risco de suicídio nos usuários de substâncias psicoativas em um município da 11ª Região de Saúde, Ceará, 2019

Variáveis	n	%
Risco de suicídio		
Leve	4	7,1
Intermediário	13	23,2
Elevado	39	69,7
Aspectos relacionados ao suicídio		
Sexo masculino	41	73,2
Maior ou igual que 45 anos	25	44,6
Religiosidade ausente	29	51,8
Isolamento	27	48,2
Perda recente marcante	41	73,2
Doença física incapacitante	17	30,3
Abuso de drogas	51	91,1
Doença psíquica grave	28	50,0
Histórico de internamento psiquiátrico	21	37,5
Histórico familiar de suicídio	18	32,1
História pessoal de comportamento suicida	27	48,2
Plano suicida	7	12,5

Ao avaliar o risco de suicídio por meio do IRIS, observou-se dados importantes, em que 2 (7,1%) apresentaram risco leve; 13 (23,2%) intermediário e 39 (69,7%) elevado, com fatores preditores preocupantes, como o abuso de drogas 51 (91,1%); sexo masculino 41(73,2%); perda recente marcante 41 (73,2%) e religiosidade ausente 29 (51,8%).

Discussões

Ao investigar as comorbidades psiquiátricas, observou-se que maioria dos usuários de SPA apresentaram transtornos não psicóticos (80,4%), corroborando com a discussão em que o uso abusivo de SPA pode interferir negativamente na saúde mental do indivíduo, e por consequência, estar relacionado a presença de comorbidades psiquiátricas, agravando de modo considerável o risco de suicídio¹³.

Nesse contexto, alguns sintomas específicos relacionados aos transtornos não psicóticos obtiveram maior número de respostas “sim”, foram as questões referentes a dormir mal, sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a), e ter se sentido triste ultimamente, estando a prevalência da sintomatologia em consonâncias com outro estudo no que se refere a sentir-se nervoso e triste, ressaltando o modo como a saúde mental dos usuários são afetadas suscitando em sofrimentos psíquicos e transtornos psiquiátricos associados¹⁴.

Em relação a esses transtornos psiquiátricos, destaca-se a elevada frequência da presença da depressão nos entrevistados, quantitativo superior ao encontrado em outros estudos que aponta a presença de comorbidades psiquiátricas nos usuários de SPA, sobretudo a depressão como um dos transtornos mais comuns nesse público, e a partir disso, vê-se a importância do seu rastreamento¹⁴⁻¹⁶.

Nos usuários de SPA é predominante comportamentos depressivos e sentimentos de raiva e impulsividade quando comparado a população geral, em que os efeitos do uso de SPA e a relação com alterações emocionais mesmo após a abstinência, torna-se também um fator que aumenta de modo considerável o risco para o comportamento suicida^{3,17}.

Ao avaliar o risco de suicídio, observou-se que mais da metade apresentava risco elevado, que corrobora com algumas pesquisas, as quais apontam a relação entre o uso de drogas e o elevado risco de suicídio¹⁸⁻¹⁹. Dessa forma, destaca-se que os fatores de risco assim como os protetores devem ser avaliados de modo cauteloso, uma vez que o suicídio é um fenômeno complexo e multicausal.

Dentre os fatores associados ao risco de suicídio, ser do sexo masculino foi o predominante, em que essa variável é considerada de risco devido a prevalência de comportamentos impulsivos que implica na escolha de meios mais violentos para execução do ato suicida, como uso de arma de fogo, enforcamento e precipitação de locais elevados. Assim como, observa-se também uso abusivo de SPA como fator de risco para o suicídio, sendo a maioria dos usuários do sexo masculino, e a soma de fatores potencializa esse risco²⁰⁻²¹.

Quanto aos fatores de proteção para o comportamento suicida, no IRIS é analisada a prática de uma religião ou religiosidade, uma vez que a literatura aponta que os maiores níveis de engajamento religioso influenciam positivamente na satisfação com a vida e bem-estar psicológico, ao passo que sua ausência estar associada a abuso de álcool e outras SPA, pensamentos suicidas e diagnóstico de depressão²². No presente estudo se observou ausência dessa variável em cerca de metade dos usuários, constituindo-se como um fator preditor de sofrimento psíquico que aumenta o risco para o suicídio²².

Além disso, elevado percentual dos usuários relatou perda recente marcante referente ao luto, perda material especialmente relacionada a emprego. Esses dados corroboram com o encontrado em outro estudo, que mostra perdas de figuras parentais na infância, término de relacionamentos amorosos e morte familiar nos usuários de SPA atendidos em um CAPS, em que cerca de 9% dessas perdas foram próximas à admissão no serviço¹⁹.

Vale destacar o alto percentual de usuários que faziam uso abusivo de SPA (91,1%), sendo esse um fator predisponente que dobra as chances para a tentativa de suicídio²³. Estudo indica a ocorrência do desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao abuso e dependência de substâncias²⁴, sendo que neste estudo foi observada a presença desses em metade dos participantes.

Outro componente importante na avaliação é o histórico de comportamento suicida, o qual esteve presente em 48,2% dos entrevistados, com pelo menos duas tentativas prévias, ou uma considerada grave com método violento ou necessidade de cuidados intensivos. A tentativa prévia de suicídio se constitui em um importante dado, uma vez que ele pode ser preditor de um novo comportamento de autolesão e aumenta as chances para a consumação do suicídio, pois o usuário tende a utilizar métodos mais letais²³. Estudo realizado com 45 usuários de substâncias psicoativas identificou que 24,4% possuíam comorbidades psiquiátricas e 33,3% clínicas; e 55,6% destes apresentaram episódios de depressão²⁵.

Conclusão

No presente estudo constatou-se que a alta frequência da presença de comorbidades psiquiátricas nos usuários de SPA, no que concerne a transtornos não psicóticos e a depressão, com relevância nos aspectos referentes ao risco de suicídio, em que a maioria apresentou elevado risco para tal comportamento.

Este estudo possibilitou identificar a influência do uso abusivo de SPA na saúde mental do usuário de SPA, e fatores associados ao suicídio na perspectiva de risco ou proteção. Com isso percebe-se a necessidade de cuidados com essa população a fim de minimizar as taxas de transtornos mentais e as tentativas de suicídio resultante das comorbidades psiquiátricas por eles desenvolvidas.

Com isso, denota-se a importância dos estudos relacionados à temática, pois viabiliza o desenvolvimento de ações de cuidado em diferentes níveis da assistência à saúde com foco nas demandas e realidade desses indivíduos de modo a prestar um cuidado mais qualificado, além de pautar o delineamento de políticas públicas e o cuidado de enfermagem a esse público.

No entanto, apresenta algumas limitações, tais como amostra restrita, porém representativa de um município específico. Ademais, destaca-se a dificuldade de acesso a informações fidedignas e atualizadas no DATASUS para o cálculo amostral, bem como, a dificuldade de acesso a alguns usuários. Por se tratar se um tema complexo é necessários mais estudos relacionados à temática com uma amostra maior em um âmbito nacional, a fim de melhor compreender os fatores relacionados.

Contribuições dos autores

Oliveira EN participou da concepção, delineamento, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados, redação do artigo científico. Melo BT e Carvalho AG participaram da coleta de dados da pesquisa e redação do artigo. Moreira RMM participou da concepção, delineamento, análise estatística dos dados da pesquisa. Lira RC contribuiu interpretação dos resultados. Aragão JMN contribuiu com a interpretação e análise dos resultados e ajudou nos ajustes finais do artigo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2019 [Internet]. 2019. [acesso em 2020 mar 18]. Disponível em: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/pre-launchpresentation_WDR_2019.pdf
2. Laranjeira R. Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP; 2014.
3. Rocha CN, Silveira DB, Camargo RS, Fernandes S, Ferigolo M, Barros HMT. Risco de suicídio em dependentes de cocaína com episódio depressivo atual: sentimentos e vivências. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2015;11(2):78-84. doi: [10.11606/issn.1806-6976.v11i2p78-84](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i2p78-84)
4. Souza AMA, Miranda MPM, Souza EM, Sartes LMA, Miranda CT. Ideação suicida e tentativa de suicídio entre usuários de crack. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2014;16(3):115-121.

5. Arribas-Ibar E, Suelves JM, Sanche- Niubo A, Domingo-Salvany A, Brugal MT. Suicidal behaviours in male and female users of illicit drugs recruited in drug treatment facilities, Gac Sanit. 2017;31(4):292-298. doi: [10.1016/j.gaceta.2016.11.011](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.011)

6. Organização Mundial da Saúde (OMS). Suicide in the world: global health estimates. [Internet]. 2019. [acesso em 2020 mar 18]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>

7. Departamento de Informática do SUS/MS. Óbitos por causas externas/ Lesões autoprovocadas intencionalmente [Internet]. 2018. [acesso em 2020 mar 18]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>

8. Chan LF, Shamsul AS, Maniam T. Are predictors of future suicide attempts and the transition from suicidal ideation to suicide attempts shared or distinct: A 12-month prospective study among patients with depressive disorders. *Psychiatry Res.* 2014;220(3):867-73. doi: [10.1016/j.psychres.2014.08.055](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.08.055)

9. Pinheiro MCP, Marafanti I. Principais quadros psiquiátricos do adulto que predispõem ao uso de álcool, Tabaco e outras drogas. In: Diehl A, Figlie NB. Prevenção ao uso de álcool e drogas: o que cada um de nós pode e deve fazer. São Paulo: Artmed; 2014.

10. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(2):380-390. doi: [10.1590/S0102-311X2008000200017](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017)

11. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSP, Silva NTB, Tams BD et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saúde Pública.* 2013;29(8):1533-1543. doi: [10.1590/0102-311X00144612](https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612)

12. Veiga FA, Andrade J, Garrido P, Neves S, Madeira N, Craveiro A et. al. IRIS: Um novo índice de avaliação do risco de suicídio. *Psiquiatria Clínica.* 2014;35(2):65-72.

13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7.ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

14. Moreira RMM, Oliveira EN, Lopes RE, Lopes MVO, Félix TA, Oliveira LS. Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(1):1-10. doi: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.158433](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.158433)

15. Marcon SR, Xavier JS, Barcelon AA, Espinosa MM, Barbosa DA. Correlação entre sintomas depressivos e qualidade de vida de usuários de substâncias psicoativas. *Rev Esc Enferm.* 2014;48(4):663-669. doi: [10.1590/S0080-623420140000400013](https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400013)

16. Hess ARB, Almeida RMM, Moraes AL. Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. *Estud Psicol.* 2012;17(1):171-178. doi: [10.1590/S1413-294X2012000100021](https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000100021)

17. Fortes PM, Hess ARB, Marrone DD, Hutz CS, Almeida RMM. Avaliação neuropsicológica do funcionamento executivo, níveis de ansiedade, depressão e raiva de poliusuários de drogas: um estudo comparativo. *Rev Neuropsicologia Latinoamericana*. 2019;11(1):28-37. doi: [10.5579/rnl.2016.0428](https://doi.org/10.5579/rnl.2016.0428)
18. Ribeiro DB, Terra MG, Soccol KLS, Schneider JF, Camillo LA, Plein FAS. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(1):e54896. doi: [10.1590/1983-1447.2016.01.54896](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896)
19. Cantão L, Botti NCL. Comportamento suicida entre dependentes químicos. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):389-396. doi: [10.1590/0034-7167.2016690224i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690224i)
20. Monteiro RA, Bahia CA, Paiva EA, Sá NNB, Minayo MCS. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente - Brasil, 2002 a 2013. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(3):689-699. doi: [10.1590/1413-81232015203.16282014](https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16282014)
21. Silva DLS, Torrezan MB, Costa JV, Garcia APRF, Toletto VP. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2017;6(1):67-79.
22. Santos WS, Ulisses SM, Costa TM, Farias MG, Fernandes DP. The influence of risk or protective factors for suicide ideation. *Psic Saúde & Doenças*. 2016;17(3):515-526. doi: [10.15309/16psd170316](https://doi.org/10.15309/16psd170316)
23. Félix TA. Fatores de risco para a tentativa de suicídio em um hospital de referência da mesorregião noroeste do Ceará: estudo caso-controle [dissertação]. Sobral-CE: Universidade Federal do Ceará; 2016.
24. Silva DAS, Oliveira NR, Graça MS. A relação entre transtornos mentais e o uso de substâncias psicoativas. *Rev Ciência (In) Cena*. 2018;1(6).
25. Nazaré E, Carvalho AG, Moreira RMM, Melo BT, Lima GF, Ximenes Neto FRG. Interfaces entre o uso abusivo de substâncias psicoativas, presença de comorbidades e risco de suicídio. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):1-18. doi: [10.33448/rsd-v9i7.4172](https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4172)