

Flávio Neves Soares

Prevalência de tentativas e ideação suicida em pessoas com transtornos mentais graves na cidade de São Paulo

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração: Medicina Preventiva

Orientador: Prof. Dr. Paulo Rossi Menezes

São Paulo
2003

Aos meus pais e avó, por todo o carinho e amor,
além das oportunidades oferecidas,
que eles nunca tiveram.

À minha princesa, por todo amor, paciência
e ajuda em todos os momentos.

Ao meu irmão Giulio e amiga Lili,
por não me deixarem desistir.

Agradecimentos

Ao Prof. Dr. Paulo Rossi Menezes, pela ética, competência, responsabilidade, seriedade, amizade, sinceridade e principalmente paciência com alguém que quando começou não sabia nada e deu muito trabalho. Hoje você é um exemplo de profissionalismo, que todos deveriam seguir.

Aos professores da banca de qualificação, Prof. Dra Marcia Sczufca, Prof. Dr. Nelson da Cruz Gouveia e Prof. Dr. Sergio Baxter, pelo exame detalhado e sugestões.

Aos entrevistadores da pesquisa, Renata, Lucca, Cristina, Lili, Rosangela e Ana Paula, com quem além das entrevistas dividi risos e lágrimas.

A Eliane Bianchi, que além de sua amizade ofereceu seus préstimos para a revisão do texto.

A Ana Paula Ramos D'Angelino, por toda ajuda, em especial na formatação do trabalho e ajuste das tabelas.

A Francisca Elizabeth Ganen Sanches Faile, que logo se prontificou a realizar as encadernações, além de todo carinho.

Aos serviços que autorizaram a realização do estudo.

A todos os meus residentes e ex-residentes, que me mostram caminhos novos, e me estimulam a aprender mais.

Aos Profs. Doutores Paulo Dalgarrondo e Neury Botega, grandes profissionais, que me servem de inspiração.

Aos meus professores e colegas de mestrado do departamento de Medicina Preventiva, que além de me ensinarem no dia a dia, contribuíram com suas opiniões e observações, quando o projeto foi apresentado em reunião clínica.

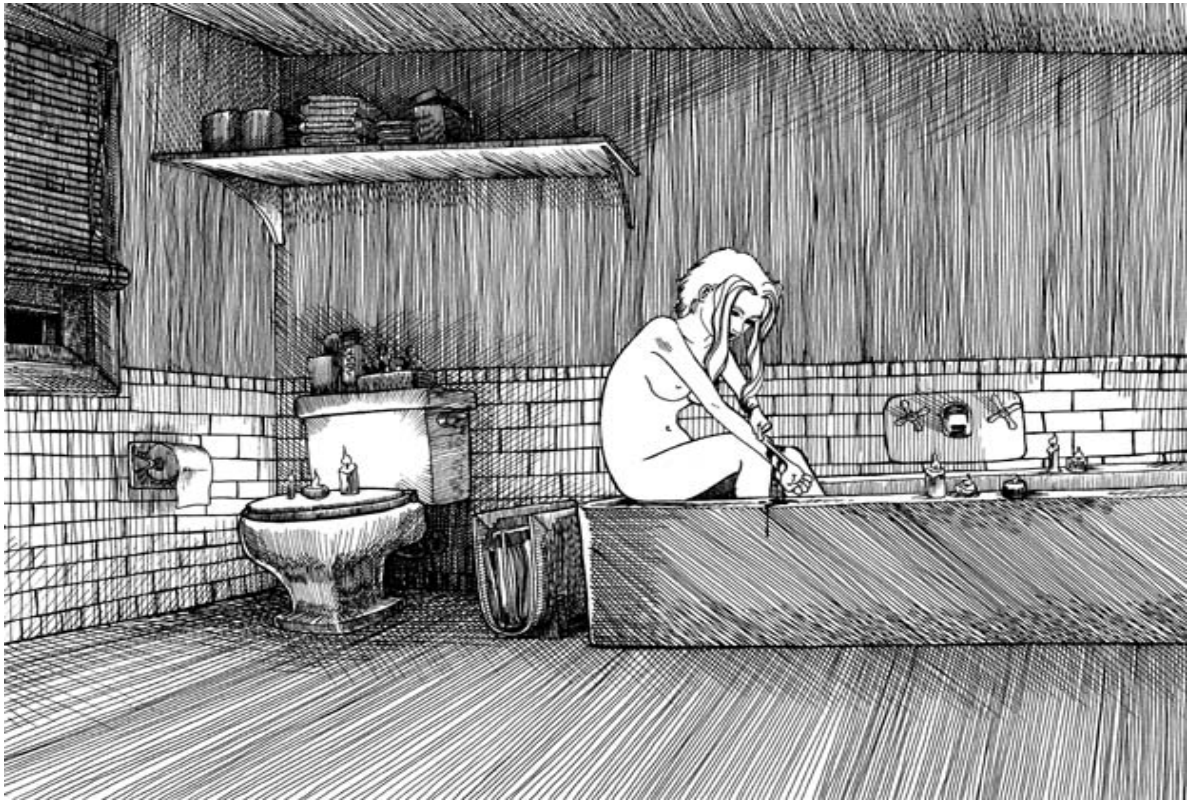
Aos meus amigos, que entendem a minha ausência em tantos momentos e me estimulam a caminhar cada vez mais em busca do conhecimento.

Às pessoas que passaram pela minha vida e deixaram suas marcas, construindo o que sou hoje.

Em especial, a todos os pacientes e familiares, que aceitaram participar da pesquisa, sem interesses monetários, e que muitas vezes afirmavam estar participando para ajudar outras pessoas. Quantas e quantas vezes éramos recebidos com café em copo de requeijão e bolacha, pois eram as únicas coisas que tinham para oferecer, mas eles faziam questão que aceitássemos. Agradeço de coração a todos eles, que me ensinaram uma realidade que atrás das mesas de consultório e conforto de classe média, conhecia com certa distância.

“Quando tudo está perdido
Sempre existe uma luz
Quando tudo esta perdido
Sempre existe um caminho
Quando tudo esta perdido
Eu me sinto tão sozinho
Quando tudo esta perdido
Não quero ser mais quem sou
Mas não me diga isso
Não me de atenção
E obrigado por pensar em mim”

RENATO RUSSO
A Via Láctea
Legião Urbana- A tempestade



ÍNDICE

Lista de abreviaturas

Lista de símbolos

Lista de siglas

Lista de tabelas

Resumo

Summary

1	INTRODUÇÃO.....	01
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	03
2.1	Definições.....	03
2.1.1	Definição de suicídio, tentativa de suicido e ideação suicida	03
2.1.2	Definição de Transtorno Mental Grave.....	05
2.2	Estudos abordando o suicídio.....	05
2.2.1	Mortalidade por suicídio na população geral – dados mundiais...05	
2.2.2	Mortalidade por suicídio na população geral – dados nacionais.10	
2.2.3	Relação entre suicídio e transtornos mentais.....	11
2.2.4	Frequência de suicídio em pacientes com transtornos mentais....	15
2.2.5	Fatores de risco para o suicídio em portadores de transtornos mentais.....	21
2.2.6	Influência do tratamento em relação ao suicídio.....	28
2.3	Relação entre tentativas de suicídio e suicídio.....	31

2.4	Estudos sobre tentativas de suicídio.....	33
2.4.1	Tentativa de suicídio na população geral.....	33
2.4.2	Frequência de tentativa de suicídio em portadores de transtornos mentais graves.....	34
2.4.3	Fatores associados à tentativa de suicídio em pessoas com transtornos mentais graves.....	36
2.5	Ideação suicida.....	42
2.5.1	Ideação suicida na população geral.....	42
2.5.2	Ideação suicida em pessoas com transtornos mentais graves.....	43
2.6	Estudos sobre suicídio em portadores de transtornos mentais no Brasil.....	47
3	JUSTIFICATIVA.....	49
4	OBJETIVOS.....	50
5	MÉTODO.....	51
5.1	Desenho.....	51
5.2	Amostra.....	51
5.2.1	Critérios de inclusão e exclusão.....	52
5.3	Instrumentos de avaliação.....	53
5.3.1	Informações sócio-demográficas.....	53
5.3.2	História psiquiátrica.....	53
5.3.3	Diagnóstico psiquiátrico.....	56
5.3.4	Sintomas psiquiátricos.....	56
5.3.5	Uso de álcool e drogas ilícitas.....	57
5.3.6	Ajustamento social.....	58

5.3.7	Renda e acomodação.....	58
5.4	Procedimentos.....	59
5.4.1	Identificação dos serviços.....	59
5.4.2	Treinamento e estudo piloto.....	60
5.4.3	Entrevista com pacientes e informantes.....	60
5.5	Análise.....	62
5.6	Considerações éticas.....	67
5.7	Financiamento.....	67
6	RESULTADOS.....	68
6.1	Entrevistas avaliadas.....	68
6.2	Caracterização da amostra (análise descritiva).....	69
6.2.1	Características sócio demográficas.....	69
6.2.2	Características psiquiátricas da amostra.....	71
6.2.3	Tratamento e envolvimento familiar nos 12 meses que antecederam a entrevista.....	73
6.2.4	Características quanto à auto e heteroagressão nos últimos 12 meses anteriores à entrevista.....	75
6.2.5	Pensamentos e tentativas de suicídio durante a vida.....	77
6.3	Análise univariada.....	79
6.3.1	Fatores associados a tentativas de suicídio nos últimos 12 meses que antecederam a entrevista.....	79
6.3.2	Fatores associados a tentativas de suicídio durante todo o período de vida.....	83

6.3.3	Fatores associados a pensamentos suicidas nos 12 meses que antecederam a entrevista.....	87
6.3.4	Fatores associados a pensamentos suicidas durante todo o período de vida.....	92
6.3.5	Relação entre pensamentos e tentativas de suicídio.....	96
6.4	Análise multivariada.....	96
6.4.1	Tentativas de suicídio durante todo o período de vida.....	96
6.4.2	Pensamentos suicidas nos 12 meses anteriores a entrevista.....	99
6.4.3	Pensamentos suicidas durante todo o período de vida.....	101
7	DISCUSSÃO.....	103
7.1	Sumário dos resultados.....	103
7.2	Limitações Metodológicas.....	105
7.2.1	Seleção.....	105
7.2.2	Informação.....	107
7.2.3	Confusão.....	109
7.2.4	Desenho do estudo.....	109
7.3	Interpretação dos resultados.....	110
7.3.1	Características sócio-demográficas e psiquiátricas da amostra.....	110
7.3.2	Tentativas de suicídio nos 12 meses que antecederam a entrevista.....	112
7.3.3	Tentativas de suicídio durante todo o período de vida.....	113
7.3.4	Pensamento de suicídio nos 12 meses que antecederam a entrevista.....	115

7.3.5	Pensamentos de suicídio durante toda a vida.....	117
7.3.6	Relação entre pensamentos suicidas e tentativa de suicídio.....	118
7.4	Implicações.....	119
7.4.1	Implicações para a pesquisa.....	119
7.4.2	Implicações clínicas.....	120
8	CONCLUSÃO.....	121
9	Referencias Bibliográficas.....	122

Anexo I: Classificação Internacional de Doenças, CID-10

Anexo II: Informações sócio-demográficas

Anexo III: “Life Chart Rating Form”

Anexo IV: “Check list” da CID-10

Anexo V: “Positive and Negative Symptom Scale” (PANNS)

Anexo VI: V seção da Escala de avaliação da incapacitação psiquiátrica
(WHO/DAS)

Anexo VII: Termo de consentimento pós-informação

Anexo VIII: Aprovação da Comissão de Ética do Projeto

LISTA DE ABREVIATURAS

cols.	colaboradores
d.p.	desvio-padrão
E.	Episodio
esq.	esquizofrênicos
ex.	exemplo
g.l.	graus de liberdade
n	número
O.R.	Odds Ration
p	nível de significância estatística
pac.	pacientes
pens.	pensamento
psiq.	psiquiátrico
R.P.	Razão de Prevalência
RR	Razão de Risco
R.V.	Razão de Verossimilhança
T	Transtorno
T.A.B.	Transtorno Afetivo Bipolar
tent.	tentativa
TMG	Transtornos Mentais Graves
T.S	tentativa de suicídio
vs.	versus

LISTA DE SÍMBOLOS

= igual a

% porcentagem

IC95% Intervalo de confiança de 95 por cento

LISTA DE SIGLAS

BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
DAS	Disability Assesment Shedule
PAS	Plano de Atendimento a Saúde
PANSS	Positive and Negative Symptom Scale
SUS	Sistema Único de Saúde
WHO	World Health Organization

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....	06
Taxas de suicídio por 100.000 habitantes/ano, segundo o país, ano da coleta de dados e sexo	
Tabela 2.....	11
Número de suicídios, total da população e coeficiente para 100.000 por habitantes, segundo a região, detalhando o estado e o município de São Paulo	
Tabela 3.....	12
Estudos que relacionam morte por suicídio com presença de transtorno mental ou contato com serviços psiquiátricos	
Tabela 4.....	15
Estudos sobre a frequência de suicídio em pacientes portadores de transtornos mentais	
Tabela 5.....	22
Estudo sobre fatores associados a suicídio em portadores de transtornos mentais	
Tabela 6.....	29
Estudos sobre o papel do tratamento em relação ao suicídio	
Tabela 7.....	35
Estudos sobre a frequência de tentativas de suicídio em portadores de transtornos mentais graves	

Tabela 8.....	37
Estudos sobre fatores associados a tentativas de suicídio em portadores de transtornos mentais graves	
Tabela 9.....	44
Estudos sobre Ideação suicida e transtorno mental: prevalência e associações	
Tabela 10.....	48
Estudos sobre tentativa ou suicídio em portadores de transtorno mental grave no Brasil	
Tabela 11.....	68
Entrevistas realizadas e razões para não realização de entrevista (n=404)	
Tabela 12.....	69
Características de amostra entrevistada e entrevistas não realizadas	
Tabela 13.....	70
Frequência das características sócio-demográficas da amostra por sexo e o total (n=192)	
Tabela 14.....	71
Frequência das características psiquiátricas da amostra por sexo e o total para cada variável investigada (n=192)	
Tabela 15.....	74
Frequência de tratamentos recebidos e do envolvimento familiar nos 12 meses anteriores à entrevista (n=192)	

Tabela 16.....	76
Frequência entre as características quanto à auto e heteroagressão da amostra 12 meses antes da entrevista (n=192)	
Tabela 17.....	78
Frequência entre as características quanto à auto e heteroagressão da amostra por sexo e o total de cada variável durante todo o período de vida (n=192)	
Tabela 18.....	80
Associação entre as características do indivíduo e tentativa de suicídio nos 12 meses que antecederam a entrevista	
Tabela 19.....	84
Associação entre as características dos indivíduos e tentativas de suicídio durante todo o período de vida	
Tabela 20.....	88
Associação entre características dos indivíduos e pensamentos de suicídio nos 12 meses que antecederam a entrevista	
Tabela 21.....	92
Associação entre características dos sujeitos e pensamentos de suicídio durante todo o período de vida	
Tabela 22.....	96
Associação entre pensamentos de suicídio e tentativas de suicídio	

Tabela 23.....	97
Ordem de entrada, valor do teste de razão de verossimilhança (R.V.) e graus de liberdade (g.l.) para o qui-quadrado, com os respectivos valores de p, para a análise multivariada de tentativas de suicídio durante toda a vida (n=181)	
Tabela 24.....	97
Análise multivariada das variáveis relacionadas com tentativa de suicídio durante todo o período de vida (n=181).	
Tabela 25.....	99
Ordem de entrada, variáveis, valor do teste de razão de verossimilhança (R.V.) e graus de liberdade (g.l.) para o qui-quadrado, com os respectivos valores de p, para a análise multivariada para pensamentos de suicidio nos 12 meses anteriores á entrevista (n=172)	
Tabela 26.....	100
Análise multivariada das variáveis relacionadas com pensamentos suicidas nos 12 meses que antecederam a entrevista (n=172)	
Tabela 27.....	101
Ordem de entrada, variáveis, valor do teste de verossimilhança (R.V.) e graus de liberdade (g.l.) para o qui-quadrado, com os respectivos valores de p, para a análise multivariada de pensamentos de suicídio durante todo o período de vida (n=181)	

Tabela 28.....101

Análise multivariada das variáveis relacionadas com pensamentos suicidas durante todo o período da vida (n=181)

RESUMO

SOARES, Flávio Neves. Prevalência de tentativas e ideação suicida em pessoas com transtornos mentais graves na cidade de São Paulo.
São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Medicina Preventiva.

Introdução: Ideação suicida e tentativas de suicídio são geralmente complicações dos transtornos psiquiátricos. O estudo da frequência e fatores associados podem contribuir para uma abordagem mais adequada por profissionais de saúde mental.

Objetivos: Estimar a prevalência de tentativas e pensamentos suicidas, em pessoas com transtornos mentais graves (TMG) e as associações com características sócio-demográficas, diagnóstico, ajustamento social, sintomas psiquiátricos, uso de substâncias psicoativas, envolvimento familiar e tratamentos realizados.

Método: Foram entrevistados e avaliados 192 pessoas que apresentavam TMG, com idade entre 18 e 65 anos e que tiveram contato com os serviços de saúde mental de três regiões definidas do município de São Paulo em período determinado. Utilizou-se anamneses estruturadas com questionários padronizados e escalas psicométricas. As entrevistas foram realizadas no domicílio do paciente. Realizou-se análise descritiva, análise univariada e análise multivariada.

Resultados: Da amostra estudada predominaram as pessoas do sexo masculino (53,1%), solteiras (57,3%), com diagnóstico de esquizofrenia (58,3%). Poucas pessoas apresentavam abuso ou dependência de álcool (7,3%) e apenas três pessoas (1,6%) não utilizaram medicações psiquiátricas no período de um ano anterior à entrevista. Cento e nove (57,7%) entrevistados apresentaram pensamentos suicidas ao longo da vida e nos 12 meses anteriores a entrevista, trinta e oito (20,1%) tiveram tais pensamentos. Cinquenta e nove (30,9%) pessoas já haviam tentado suicídio durante a vida e oito (4,2%) apresentaram tentativas nos 12 meses anteriores à entrevista. Para todas as variáveis de desfecho, apresentaram associação estatística, a presença de sentimentos de culpa e sintomas depressivos. Na análise multivariada, o uso de neurolépticos apresentou associação com pensamentos e tentativas de suicídio ao longo da vida.

Conclusão: Ideação e tentativas de suicídio foram bastante prevalentes na população estudada devendo sempre ser investigadas pelos profissionais de saúde mental, para que se possa tomar as devidas condutas, como o manejo dos sentimentos de culpa e depressão, além do ajuste correto da medicação para o transtorno mental.

SUMMARY

SOARES, Flávio Neves. Prevalence of attempts and suicidal ideation in people who have serious mental disorder in the city of São Paulo.
São Paulo, 2003. Dissertation (Master's degree). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Medicina Preventiva.

Introduction: Suicidal ideation and suicidal attempts are usually complications of psychiatric disorders. The study of the frequency and associated factors may contribute for the mental health professionals to have a more appropriate approach.

Aims: Estimate the prevalence of attempts and suicidal thoughts, in people who have serious mental disorder (SMD) and the association with social-demographic characteristics, diagnosis, social adjustment, psychiatric symptoms, use of psychoactive substances, family involvement and treatments they have gone through.

Method: One hundred ninety two subjects, age 18 - 65, showing SMD and having been in touch with mental health services in three defined zones in the city of Sao Paulo, in the determined period, were evaluated and interviewed. The researchers used structured anamnesis with standardized questionnaires and psychometric scales, the subjects were interviewed at home and a descriptive analysis, a univariate analysis and a multivariate analysis were used.

Results: From the sample we studied we've found a predominance of men (53,1%), single people (57,3%), having a diagnose of schizophrenia (58,3%). Few people presented abuse or dependence of alcohol (7,3%) and only three people (1,6%) hadn't used psychiatric medications within one year before the interview. One hundred nine (57,7%) people who where interviewed showed suicidal thoughts during their lives and during 12 months prior to the research, thirty eight (20,1%) had that kind of thoughts. Fifty nine (30,9%) people had tried to commit suicide during their lives and eight (4,2%) showed attempts to it within 12 months before the interview. The presence of guilt feelings and depressive symptoms showed statistics association to all dependant variables. The multivariate analyses showed statistics association to attempts and suicidal thoughts during the patients' lives to the occasional use of neuroleptics.

Conclusion: The presence of suicidal ideation and attempts to suicide were prevalent in the studied population and they should always be investigated by the health mental professionals in order for them manage the prosper procedures, such as the handling of guilt feelings and depression and be able to stablish the proper medication, for the mental disorder.