



ORIGINALES

Níveis de ideação suicida associados ao uso de álcool

Niveles de ideación suicida asociados con el consumo de alcohol

Levels of suicidal ideation associated with alcohol use

Clara Ananda Pimentel de Sousa Santos ¹

Claudete Ferreira de Souza Monteiro ²

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina/Piauí/Brasil. claraanandapimentel@hotmail.com

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina/Piauí/Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.451351>

Submissão: 19/10/2020

Aprovação: 13/01/2021

RESUMO:

Objetivo: Analisar a associação entre ideação suicida e uso de álcool em população adulta atendida na atenção primária à saúde de Teresina/Piauí/Brasil, no período de junho a setembro de 2019.

Material e Método: Estudo observacional, analítico e transversal realizado com 380 adultos em 11 Unidades Básicas de Saúde. A população fonte constou de 14.062 adultos de 20 a 59 anos, cadastrados no sistema de informação e-SUS das Equipes de Saúde da Família. A coleta de dados ocorreu entre junho e setembro de 2019, com aplicação de questionário sociodemográfico, Escala de Ideação Suicida de Beck e Alcohol Use Disorders Identification Test.

Resultados: A prevalência de ideação suicida na amostra foi 17,9%. Dentre estes 39,7% apresentam ideação suicida clinicamente significativa. O uso de álcool por pessoas com ideação suicida foi de 42,6% e com ideação suicida clinicamente significativa de 44,4%. Em indivíduos com provável dependência observou-se um aumento na prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa, 33,3% e 16,7%, respectivamente. Não ter companheiro apresentou 1,4 vezes mais chances de presença de ideação suicida e histórico de discriminação 1,9 mais chances. Ter tido evento estressor aumenta as chances de ideação suicida clinicamente significativa em 3,1 vezes e problemas com sono em 2,9 vezes.

Conclusão: O estudo mostrou que o uso de álcool exerceu influência para presença de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa na amostra.

Palavras chave: Adulto; Ideação suicida; Abuso de álcool; Saúde mental; Saúde coletiva.

RESUMEN:

Objetivo: Analizar la asociación entre ideación suicida y consumo de alcohol en una población adulta atendida en atención primaria de salud en Teresina / Piauí / Brasil, de junio a septiembre de 2019.

Material y método: Estudio observacional, analítico y transversal realizado con 380 adultos en 11 Unidades Básicas de Salud. La población de origen estuvo constituida por 14.062 adultos de 20 a 59 años, registrados en el sistema de información e-SUS de los Equipos de Salud de la Familia. La recolección de datos se realizó entre junio y septiembre de 2019, con aplicación de un cuestionario

sociodemográfico, Escala de Ideación Suicida de Beck y Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol.

Resultados: La prevalencia de ideación suicida en la muestra fue del 17,9%. Entre estos, el 39,7% tiene ideación suicida clínicamente significativa. El consumo de alcohol por personas con ideación suicida fue del 42,6% y con ideación suicida clínicamente significativa del 44,4%. En individuos con probable dependencia, hubo un aumento en la prevalencia de ideación suicida e ideación suicida clínicamente significativa, 33,3% y 16,7%, respectivamente. No tener pareja tenía 1,4 veces más posibilidades de tener ideación suicida y un historial de discriminación 1,9 posibilidades más. Haber tenido un evento estresante aumenta las posibilidades de tener ideas suicidas clínicamente significativas en 3,1 veces y de problemas con el sueño en 2,9 veces.

Conclusión: El estudio mostró que el consumo de alcohol influyó en la presencia de ideación suicida e ideación suicida clínicamente significativa en la muestra.

Palabras claves: Adulto; Ideación suicida; Abuso de alcohol; Salud mental; Salud pública.

ABSTRACT:

Objective: To analyze the association between suicidal ideation and alcohol use in an adult population assisted in primary health care in Teresina, Piauí, Brazil, from June to September 2019.

Material and Method: This is an observational, analytical and cross-sectional study conducted with 380 adults in 11 Basic Health Units. The source population consisted of 14,062 adults aged 20 to 59 years, registered in the e-SUS information system of the Family Health Teams. Data collection took place between June and September 2019, using a sociodemographic questionnaire, the Beck Scale for Suicide Ideation, and the Alcohol Use Disorders Identification Test.

Results: The prevalence of suicidal ideation in the sample was 17.9%. Among these, 39.7% had clinically significant suicidal ideation. The prevalence of alcohol use by people with suicidal ideation was 42.6%, and 44.4% used alcohol among those with clinically significant suicidal ideation. There was an increase in the prevalence of suicidal ideation (33.3%) and clinically significant suicidal ideation (16.7%) in individuals with possible dependence. Those who did not have a partner were 1.4 times more likely to have suicidal ideation. Those with a history of discrimination were 1.9 times more likely to have suicidal ideation. Having a stressful event increased the chances of clinically significant suicidal ideation by 3.1 times and problems with sleep by 2.9 times.

Conclusion: The study showed that alcohol use influenced suicidal ideation and clinically significant suicidal ideation in the sample.

Keywords: Adult; Suicidal ideation; Alcohol abuse; Mental health; Collective health.

INTRODUÇÃO

A ideação suicida envolve desde pensamentos momentâneos de que a vida não vale a pena ser vivida, passando por vagas ideias sobre morrer, geralmente de maneira passiva, chegando às vezes, a um planejamento minucioso sobre como tirar a própria vida. Diante da sua gravidade, hoje a preocupação dos profissionais e das políticas de saúde incluem providências que devem ser tomadas antes que essa ideia saia do plano mental e se torne uma drástica realidade – a tentativa ou o suicídio ⁽¹⁾. Por ser a primeira intenção, ela é estudada dentro do comportamento suicidário que envolve basicamente três manifestações: ideação suicida, tentativas de suicídio e o suicídio ⁽²⁾.

No contexto brasileiro ocorrem em torno de 11 mil óbitos por suicídio, o que equivale a 30 suicídios por dia. Os dados levantados no período de 2011 a 2017 mostram registros de 80.352 óbitos por suicídio na população a partir de 10 anos, indicando ser a quarta maior causa de mortes na população jovem do Brasil. No estado do Piauí, região Nordeste, a taxa de óbitos por suicídio na faixa etária de 15 a 29 anos, nesse mesmo período, passou de 8,7 para 11,4, o que aponta variação de 32% ⁽³⁾.

Dados do Boletim Epidemiológico nº 24, da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde do Brasil, informa que o total de casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos, no período de 2011 a 2018 foi de 154.279. Traz ainda um novo componente ao colocar que violências autoprovocadas/autoinfligidas compreendem ideação suicida, automutilações, tentativas de suicídio e suicídios, muito embora ressalte que nem toda violência autoprovocada caracteriza uma tentativa de suicídio, pois pode ser uma forma de aliviar sofrimentos, sem que haja o objetivo de pôr fim à vida. Ressalta-se que ideação suicida não é objeto de notificação⁽³⁾.

Os dados são de fato preocupantes e várias são as tentativas de explicação. Quando se estuda o lado individual dos suicidários, a visão considerada é de um transtorno da saúde mental do indivíduo (em particular, depressão e abuso de álcool). Quando se analisa a dimensão social e econômica o suicídio passa a ser considerado oriundo de pressões ordenador que a coesão social exerce sobre as pessoas⁽⁴⁾.

Para a Organização Mundial da Saúde o suicídio é evitável. Dentre as várias medidas de prevenção e controle das tentativas e, por conseguinte do suicídio, inclui a identificação precoce, tratamento e cuidados de pessoas com transtornos mentais ou por uso de substâncias, dores crônicas e estresse emocional agudo⁽⁵⁾ Indicando nessas medidas que o uso de substâncias encontra-se relacionado também com o comportamento suicidário.

Dados do segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), mostra que 5% dos brasileiros já tentaram cometer suicídio e que em cerca de 24% dessas tentativas o uso de álcool esteve presente ⁽⁶⁾. O álcool é um problema que se encontra inserido em diversos âmbitos, com destaque para a relação com o comportamento suicida ⁽⁷⁾.

Diante desse panorama estatístico, do sofrimento que envolve as vítimas, família e sociedade e, da dificuldade de identificar essa intencionalidade, busca-se fatores que se associam a essa ideia. Portanto, o objetivo desse estudo foi analisar a associação entre ideação suicida e uso de álcool em população adulta atendida na atenção primária à saúde de Teresina/Piauí/Brasil.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo observacional, analítico e transversal, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que contam com matriciamento pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Teresina/Piauí/Brasil. Participaram da pesquisa usuários que estavam cadastrados nas UBS, na faixa entre 20 a 59 anos de idade.

A população fonte constou de 14.062 hab (adultos de 20 a 59 anos, cadastrados no sistema de informação e-SUS das Equipes de Saúde da Família (eSF). Para o cálculo da amostra adotou-se a fórmula para pesquisas sociais em populações finitas, levando-se em consideração uma prevalência presumida (50%) de indivíduos com comportamento suicida que buscam serviços de atenção

primária⁽⁸⁾. Adotou-se nível de confiança de 95% e erro máximo de 5%. A mostra totalizou 380 indivíduos.

A coleta ocorreu entre junho e setembro de 2019, em 11 UBS (somente as matriciadas por NASF). Utilizou-se questionário contendo dados sociodemográficos, condições de saúde e hábitos de vida; Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI) e *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT).

Para investigar a suspeição de uso nocivo de álcool utilizou-se o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), instrumento de fácil aplicação, composto por 10 perguntas, consistente com a definição do CID-10 de uso nocivo e dependência de álcool, validado no Brasil por Méndez (1999), que verificou 7,8% de sensibilidade e 81% de especificidade para as categorias: uso nocivo, síndrome da dependência e estado de abstinência. As respostas a cada questão são pontuadas de 1 a 4, sendo as maiores pontuações indicativas de problemas. O instrumento prediz quatro zonas de risco, de acordo com o escore obtido: zona I (até 7 pontos: indica uso de baixo risco ou abstinência); zona II (de 8 a 15 pontos: indica uso de risco); zona III (de 16 a 19 pontos: sugere uso nocivo) e zona IV (acima de 20 pontos: mostra uma possível dependência) ⁽⁹⁾.

Para avaliação da presença de ideação suicida foi utilizada a Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI). Criada em 1979 por Beck e colaboradores, é um dos instrumentos de auto avaliação para verificação da gravidade da ideação suicida, composta por 21 itens pontuados em escala de 0 a 3, com variação de escore de 0-38, calculado apenas pela soma dos primeiros 19 itens, os itens 20 e 21 são meramente informativos. Com base na validação realizada por Cunha (2001) ⁽¹⁰⁾ em âmbito nacional, pessoas que apresentaram escore abaixo de 6 pontos foram considerados com ideação suicida, já indivíduos que apresentaram pontuação igual ou superior a 6 foram considerados com ideação suicida clinicamente significativa. Nesse estudo a aplicação desse instrumento não objetivou levantar diagnóstico clínico, mas, para obtenção de dados no âmbito da pesquisa. Contou-se com o auxílio de um profissional psicólogo na análise dos resultados obtidos pelo referido instrumento.

Os dados foram analisados no software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 20.0. A fim de caracterizar a amostra foram realizadas estatísticas descritivas, como medidas de tendência central (frequência simples, média, mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão). O teste de Kolmogorov-Smirnov foi aplicado nas variáveis numéricas contínuas para verificação do pressuposto de normalidade. A homogeneidade das variâncias foi avaliada pelo teste de Levene, enquanto que a linearidade foi avaliada por meio dos gráficos de dispersão.

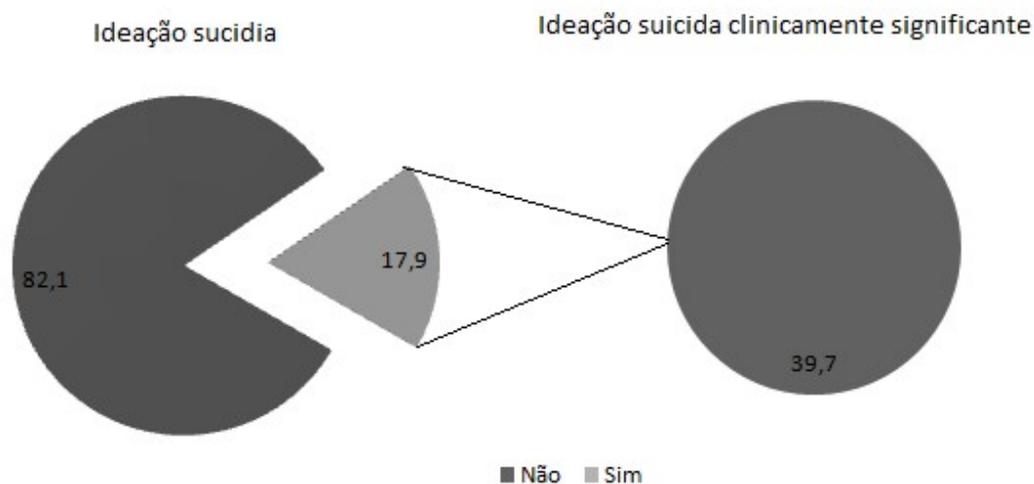
Para o estudo das associações entre as variáveis quantitativas, empregou-se o coeficiente de correlação de Spearman. Utilizou-se o teste qui quadrado para avaliar a associação entre as variáveis categóricas nominais. Aplicou-se ainda o teste de regressão logística multivariada para estimar a probabilidade associada à ocorrência do evento em face do conjunto de variáveis explanatórias. Para todas as análises que se pretendeu foi adotado o nível de significância de 0,05.

Foram obedecidos os princípios da ética, sigilo e confidencialidade, conforme preconiza a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Os participantes foram convidados e esclarecidos acerca dos objetivos do estudo e, ao concordarem em sua participação, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Parecer n°. 121623/2018).

RESULTADOS

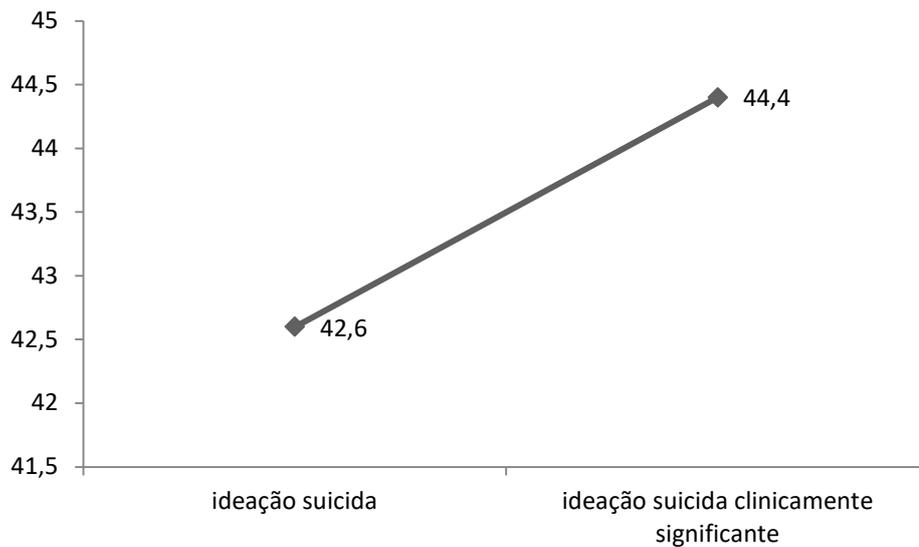
Verificou-se na amostra uma prevalência de ideação suicida de 17,9%. Dentre estes 39,7% apresentaram ideação suicida clinicamente significativa (Figura 1). A média de escore no BSI foi de 1,24 (desvio padrão 4,17), com valor máximo de 31 pontos.

Figura 1: Prevalência ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa segundo o BSI. Teresina, 2019. (n= 380)



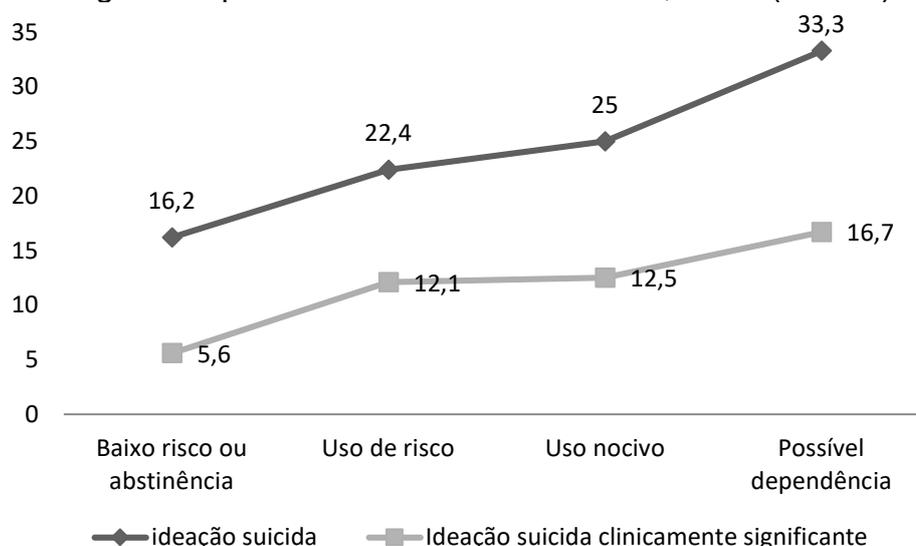
Observa-se na Figura 2 que a prevalência de uso de álcool por pessoas com ideação suicida foi de 42,6% e com ideação suicida clinicamente significativa de 44,4%. Na análise bivariada não houve associação entre as variáveis uso de álcool e ideação suicida ($p= 0,435$) e uso de álcool e ideação suicida clinicamente significativa ($p=0,429$).

Figura 2. Uso de álcool por pessoas com ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa. Teresina, 2019. (n= 380).



Entre as pessoas que fazem uso de álcool, a prevalência levantada de ideação suicida foi de 18,6% (n=29). A Figura 3 apresenta a prevalência de ideação suicida e ideação clinicamente significativa segundo o padrão de uso de álcool. Observa-se aumento na prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa com o aumento na gravidade do padrão de uso de álcool, alcançando-se um percentual de 33,3% e 16,7%, respectivamente, em indivíduos com escore compatível com padrão de possível dependência. Na análise bivariada não se observou associação significativa entre as variáveis: ideação suicida e padrão de uso de álcool ($p = 0,060$) e associação significativa entre as variáveis ideação suicida clinicamente significativa e padrão de uso de álcool ($p = 0,030$).

Figura 3: Prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa segundo o padrão de uso álcool. Teresina, 2019. (n= 380)



No modelo de regressão logística multivariada para presença de ideação suicida, mantiveram-se associação estatística significativa situação conjugal sem companheiro e histórico de discriminação. Não ter companheiro apresentou 1,4 vezes mais chances de presença de ideação suicida; ter histórico de discriminação apresentou 1,9 mais chances de presença de ideação suicida (Tabela 1).

Tabela 1: Regressão logística envolvendo presença de ideação suicida e variáveis socioeconômicas e condições de vida em pessoas que fazem uso de álcool. Teresina, 2019. (n= 156).

Variáveis socioeconômicas e condições de vida	ORa	p
Estado civil		
Sem companheiro	1,4	0,027
História de discriminação		
Sim	1,9	0,004

No modelo de regressão logística multivariada para presença de ideação suicida clinicamente significativa, mantiveram-se associação estatística significativa sexo feminino, estado civil sem companheiro (com casamento anterior), sem companheiro, presença de evento estressor, presença de problemas de sono e histórico de discriminação. O sexo feminino apresentou 3 vezes mais chances de presença de ideação suicida clinicamente significativa, estado civil sem companheiro (com casamento anterior) 4 vezes mais, sem companheiro 2,9 vezes mais chances. Ter tido evento estressor aumenta as chances de ideação suicida clinicamente significativa em 3,1 vezes e problemas com sono em 2,9 vezes. Histórico de discriminação apresentou 3,7 mais chances de presença de ideação suicida clinicamente significativa (Tabela 2).

Tabela 2: Regressão logística envolvendo presença de ideação suicida clinicamente significativa e variáveis socioeconômicas e condições de vida em pessoas que fazem uso de álcool. Teresina, 2019. (n= 156).

Variáveis socioeconômicas e condições de vida	ORa	p
Sexo		
Feminino	3,0	0,049
Estado civil		
Sem companheiro, com casamento anterior	4,0	0,033
Sem companheiro	2,9	0,026
Evento estressor		
Sim	3,1	0,029
Problemas com sono		
Sim	2,9	0,019
História de discriminação		
Sim	3,7	0,013

DISCUSSÃO

Na análise da prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa adotou-se o ponto de corte de 6 pontos no escore obtido na BSI. Dos 380 participantes, 17,9% apresentaram nível de ideação suicida. Resultado

similar foi identificado em outros estudos ^(11, 12). A presença da ideação suicida clinicamente significativa esteve em 39,7% dos indivíduos que apresentaram pontuação diferente de zero na BSI. Na mesma região brasileira deste estudo – Nordeste, a presença de ideação suicida forte foi identificada em 63% da amostra⁽¹³⁾. Torna assim uma preocupação em potencial que deve ser vista tanto pelo contexto individual quanto aqueles que se relacionam a vida em coletividade.

Ainda que esteja bem estabelecida a relação entre comportamento suicida e transtornos mentais (em particular, a depressão e uso de substâncias), vários atos suicidários acontecem de maneira impulsiva em momento de crise, como um colapso na habilidade de lidar com os fatores estressores da vida, tais como problemas financeiros, término de relacionamento ou dores e doenças crônicas. Com isso, conclui-se que o prejuízo no enfrentamento de conflitos, desastres, violência, abusos ou perdas e um senso de isolamento estão fortemente associados ao comportamento suicida ⁽⁵⁾.

Os dados analisados nesse estudo apontam que a prevalência de uso de álcool por pessoas com ideação suicida foi de 42,6% e com ideação suicida clinicamente significativa foi de 44,4%. A associação do uso de álcool com a ideação suicida foi verificada em estudo realizado em maiores de 18 anos que frequentam uma universidade pública no Piauí, na qual revelou que 90,3% dos indivíduos que relataram fazer uso de álcool apresentaram algum nível de ideação suicida. O uso de bebida alcóolica aumenta em 7,11 as chances da presença de ideação suicida ⁽¹⁴⁾. Essa mesma associação foi verificada em estudos nacionais e internacionais ^(15, 16).

A associação entre o abuso de substância e o comportamento suicida vem sendo apresentada na literatura, principalmente sob o pressuposto de que o uso indevido de álcool pode desencadear pensamentos suicidas. Tanto a presença de ideação suicida pode precipitar o uso indevido de álcool, quanto o uso indevido de álcool pode precipitar o comportamento suicida. Por conseguinte, a relação entre uso de substâncias e comportamento suicida parece ser recíproca e multidirecional, o que evidencia a necessidade de medidas preventivas para ambos os agravos ⁽¹⁷⁾.

Observou-se nesse estudo que à medida que houve aumento no padrão de uso de álcool, elevou-se também a prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa, mostrando que valores mais altos dos dois níveis de ideação suicida encontravam-se no padrão compatível com provável dependência de álcool. Dados convergem com outro estudo onde a dependência de álcool esteve presente em 13% dos indivíduos que apresentaram ideação suicida de baixa gravidade e em 16% nos participantes que foram considerados como com ideação suicida de alta gravidade ⁽¹¹⁾.

Estudo realizado através da análise dos dados da Pesquisa Nacional Combinada 2008-2012 sobre uso de drogas e saúde, cujo objetivo era verificar o impacto do *binge drinking* no comportamento suicida na população adulta dos Estados Unidos da América, verificou que a ideação suicida prevaleceu nos indivíduos que faziam uso em *binge* (29,0%), quando comparados àqueles que não eram bebedores compulsivos, evidenciando que à medida que aumenta a gravidade do consumo, eleva-se a presença de ideação suicida ⁽¹⁸⁾.

Através do modelo de regressão logística multivariada para presença de ideação suicida significativa, observou-se que ser do sexo feminino apresentou associação estatística significativa e que mulheres apresentam 3 vezes mais chance de manifestar esse comportamento. Fato também evidenciado em outro estudo, no qual houve associação estatisticamente significativa entre ideação suicida e mulheres ⁽¹⁹⁾.

Alguns elementos devem ser levados em consideração quando se trata de fatores que levam essas mulheres a considerar o suicídio, e um deles está relacionado a questões ligadas ao gênero. Aspectos esses que podem envolver os rígidos papéis de gênero que essas mulheres realizam uma posição desigual ou falta de poder em relação aos filhos, marido e familiares. Também pode estar relacionado à violência sofrida (psicológica, verbal, física, sexual ou institucional). A somatização de tal vivência compromete a saúde mental das mulheres, de modo a promover o isolamento, ansiedade, baixa autoestima e depressão, culminando na ideação suicida ⁽²⁰⁾.

Ter histórico de discriminação apresentou associação estatisticamente significativa com os dois níveis de ideação suicida abordados nessa pesquisa, elevando em 1,9 as chances da presença de ideação suicida e em 3,7 vezes o risco de ideação suicida clinicamente significativa. A pessoa que sofre discriminação fica com marcas em relação ao respeito próprio e do poder pessoal, da sua autonomia e competência de autodeterminação sobre a própria vida. As taxas de suicídio são elevadas em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados e migrantes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI) e pessoas privadas de liberdade ⁽⁵⁾.

O estigma eleva, pois, a vulnerabilidade dos seres e grupos, o que reflete diretamente nas suas condições de saúde. Independente da fonte causadora do estigma, as implicações na vida do indivíduo acometido podem ser: violação da dignidade humana, isolamento e exclusão sociais, menor acesso aos serviços de saúde, comprometimento das chances de vida, com deterioração da qualidade de vida e aumento do risco de morte ⁽²¹⁾.

Ser divorciado(a) ou viúvo(a) (estado civil sem companheiro, com casamento anterior) acrescenta em 4 vezes as chances da ideação suicida clinicamente significativa e ser solteiro (sem companheiro) aumenta em 2,9 o risco em apresentar esse nível de ideação suicida. Uma das causas para esse fenômeno é a relação de dependência emocional ao cônjuge, expressa, por exemplo, pela concepção de que não é possível viver sem o outro. A dependência emocional compreende um padrão persistente de necessidades psicológicas que não foram atendidas e que podem resultar na carência de autoestima e idealização do outro, fato que predispõem à alterações comportamentais e que pode resultar em sofrimento psíquico e consequências ⁽²²⁾.

A presença de histórico de evento estressor no último ano aumentou as chances da ideação suicida clinicamente significativa em 3,1 vezes. Pesquisa que visou a identificação de classes distintas de categorias de eventos estressores e a interferência dessas classes na ideação suicida e tentativa de suicídio, evidenciou que 14,4% dos participantes da pesquisa afirmaram ter tido algum evento estressor ⁽²³⁾.

Eventos estressores são definidos como fatos ocorridos na vida que alteram o ambiente e provocam uma tensão que interfere nas respostas emitidas pelos indivíduos. Apesar da influência biológica e genética no comportamento suicida, os fatores externos tidos como psicossociais (família desestruturada, desemprego, pobreza, dificuldade de acesso à saúde e educação, doença na família, falecimento de alguém querido, divórcio, dentre outros) podem ser causadores de estresse, ser modificadores do ambiente e aumentarem a probabilidade do surgimento de problemas emocionais interferindo no comportamento do indivíduo ⁽²⁴⁾.

Indivíduos que apresentam problemas no sono apresentam 2,9 vezes mais chances de ideação suicida clinicamente significativa. Alterações no sono podem causar consequências do equilíbrio emocional, e originar perturbações depressivas, de ansiedade e stress nos indivíduos. Os transtornos nos padrões de sono podem resultar num elevado risco de transtornos somáticos e psicológicos, que atingem negativamente a qualidade de vida. A redução da duração de sono normal favorece a elevação da agressividade, irritabilidade, labilidade emocional e menor tolerância à frustração ⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

Os dados mostram alta prevalência de ideação suicida, com elevado percentual de ideação suicida clinicamente significativa. Mostram também sua associação com uso de álcool, pois à medida que eleva o padrão desse uso eleva também a prevalência de ideação suicida e ideação suicida clinicamente significativa. Apresenta associação significativa da presença de ideação suicida com o sexo feminino, presença de evento estressor, problemas no sono, histórico de violência e de discriminação.

Tais achados revelam a influência que o uso de álcool exerce na ideação suicida e constituem-se como um diagnóstico situacional para que os serviços de atenção básica de saúde promovam ações de prevenção e enfrentamento a essas questões.

Como limitações desse estudo, pontua-se a participação de indivíduos acima de 20 anos, tendo em vista que o uso de álcool inicia-se precocemente no adolescer, merecendo, pois, futuras pesquisas sobre essa faixa etária.

REFERÊNCIAS

1. Botega, NJ. Crise Suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.
2. Carmo EA, Santos PHS, Ribeiro BS, Soares CJ, Santana MLAA, Bomfim ES. Características sociodemográficas e série temporal da mortalidade por suicídio em idosos no estado da Bahia, 1996-2013. Epidemiol. Serv. Saúde 2018; 27(1): e20171971. <https://www.scielo.br/pdf/ress/v27n1/2237-9622-ress-27-01-e20171971.pdf>
3. Brasil, Ministério de Saúde (2019). Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir. Brasília. <https://www.gov.br/saude/pt-br>

4. Ribeiro JM, Moreira MR. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. *Cien Saude Colet* 2018; 23(9):2821-34. <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n9/1413-8123-csc-23-09-2821.pdf>
5. Pan American Health Organization (2019) Folha Informativa – Suicídio. Washington: Paho. <https://www.paho.org/pt/node/72968>
6. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas do Álcool e Outras Drogas (INPAD). Levantamento Nacional da Álcool e Outras Drogas - LENAD. 2013. <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>
7. Cantão L, Botti NCL. Suicidal behavior among drug addicts. *Rev Bras Enferm* 2016; 69(2):366-73. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200389&script=sci_arttext&lng=en
8. Teng CH, Pampanelli, MB. O Suicídio no contexto psiquiátrico. *Rev Bras Psic* 2015; 2(1): 41-51. <http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/04/.Teng-Pampanelli-2015-O-Suic%C3%ADdio-no-contextopsiqui%C3%A1trico.pdf>
9. Babor TF, Higgins BJC, Saunders JBM. (2003). AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. Organização Mundial de Saúde/Departamento de Saúde Mental e Dependência de Substâncias. Ribeirão Preto: PAI-PAD. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000400021&lng=en&nrm=iso
10. Cunha, J.A. Manual da versão em português das Escalas Beck. Casa do Psicólogo, São Paulo, 2001.
11. Lisham, A, Pigeon WR, Conner KR, Leong SH, Oslin DW. Prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts among veterans in primary care referred for a mental health evaluation. *Journal of Affective Disorders* 2016; 189(1): 344–350. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26474375>
12. Bouchra O, Maria S, Yassine O, Naima A, Abderrazzak O. Suicidal ideations, plans and attempts in primary care: cross-sectional study of consultants at primary health care system in Morocco. *Pan Afr Med J* 2016; 24:274. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5267922/>
13. Oliveira MIV. Suicídio, tentativa e ideação suicida: estudo epidemiológico. 2013. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fortaleza. <https://slidex.tips/download/universidade-federal-do-ceara-faculdade-de-medicina-departamento-de-saude-comuni>
14. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCS, Monteiro CFS, Gonçalves AMS, Silva JFJG. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Rev. Gaúcha Enferm* 2019; 40: e20180144. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100437&lng=en&nrm=iso
15. Ribeiro KCS, Pereira LB, Wiese IRB, Silva J, Saldanha AAW. Consumo de álcool e tabaco e associação com outras vulnerabilidades em jovens. *Psic., Saúde & Doenças* 2017 ; 18(2): 348-359. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000200006&lng=pt&nrm=iso
16. Gallyer AJ, Dougherty SP, Gai AR, Stanley IH, Hom MA, Rogers ML, Duffy ME, Buchman-Schmitt JM, Spencer-Thomas S, Joiner TE. Uso problemático de álcool e ideação suicida entre bombeiros: Uma investigação de vários estudos sobre os papéis explicativos da carga percebida e da pertença frustrada. *J Afetar Desordem* 2018; 238(1): 281-288. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29898427>
17. Abdalla RR., Miguel AC, Brietzke E, Caetano R, Laranjeira R, Madruga CS. Suicidal behavior among substance users: data from the Second Brazilian National Alcohol and Drug Survey (II BNADS). *Braz. J. Psychiatry* 2019; 41(5): 437-440.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462019000500437&lng=en&nrm=iso

18. Glasheen C, Pemberton MR, Lipari R, Copello EA, Mattson ME. Binge drinking and the risk of suicidal thoughts, plans, and attempts. *Addict Behav* 2015; 43: 42-49.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25553510>

19. Bras M, Jesus S, Carmo C. Fatores psicológicos de risco e protetores associados à ideação Suicida em Adolescentes. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa 2016;17(2):132-149.

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862016000200003&lng=pt&nrm=iso

20. Meneghel SN, Moura R, Hesler LZ, Gutierrez DMD. Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. *Ciênc. saúde coletiva* 2015 ; 20(6): 1721-1730.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601721&lng=pt&nrm=iso

21. Godoi AMM, Garrafa V. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. *Saude soc* 2014;23(1):157-166.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100157&lng=pt&nrm=iso

22. Gomes NP, Erdmann AL, Stulp KP, Diniz NMF, Correia CM, Andrade, SR. Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na Estratégia de Saúde da Família. *Psicologia USP* 2014; 25(1): 63-69.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000100007&lng=en&nrm=iso

23. Mcfeeters D, Boyda DOS. Padrões de Eventos Estressantes da Vida: Distinguindo Ideatores do Suicídio de Suicídios. *Journal of Affective Disorders* 2015;175: 192-198.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032714008209?via%3Dihub>

24. Matos MB, Cruz ACN, Dumith SC, Dias NC, Carret RBP, Quevedo LA. Eventos estressores na família e indicativos de problemas de saúde mental em crianças com idade escolar. *Ciênc. saúde coletiva* 2015 July; 20(7): 2157-2163.

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000702157&script=sci_abstract&tlng=pt

25. Certo ACT. Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)- Instituto Politécnico de Bragança- Escola Superior de Saúde -2016. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/13051>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia