



Lisângelo José Coimbra Fontora

RELAÇÃO ENTRE O USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE HOMENS E O SUICÍDIO

Belo Horizonte, MG

2019

Lisângelo José Coimbra Fontora

**RELAÇÃO ENTRE O USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS ENTRE HOMENS E O SUICÍDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção a Usuários de Drogas no SUS.

Orientador(a): Prof^a.Dra Maria Beatriz M. de C. Lisboa

Belo Horizonte, MG

2019

F684r Fontora, Lisângelo José Coimbra.
Relação entre o uso prejudicial de álcool e outras drogas entre homens e o suicídio. /Lisângelo José Coimbra Fontora. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2019.

26 p.

Orientador(a): Maria Beatriz M. de C. Lisboa.

Artigo Científico (Especialização) em Atenção a Usuários de Drogas no SUS.

Inclui bibliografia.

1. Saúde do homem. 2. Uso prejudicial de álcool e outras drogas. 3. Suicídio.
I. Lisboa, Maria Beatriz M. de C. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WM 165

Lisângelo José Coimbra Fontora

**RELAÇÃO ENTRE O USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS ENTRE HOMENS E O SUICÍDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas
Gerais, como requisito parcial para obtenção
do título de Especialista em Atenção a
Usuários de Drogas no SUS.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Mestre Alessandra Barbosa Pereira
Escola de Saúde Pública de Minas Gerais - ESP

Titulação, nome completo do membro 2
Afiliação

Prof^ª.Dra Maria Beatriz M. de C. Lisboa
Escola de Saúde Pública de Minas Gerais - ESP

Belo Horizonte, MG

2019

Dedico este trabalho ao meu amigo Aloisio Soares Fajardo Filho por todo apoio e incentivo, e por me servir de referência no atendimento humanizado ao dependente químico e seus familiares.

Pulso

E um dia se atreveu
A olhar pro alto
Tinha um céu mas não era azul
No cansaço de tentar quis desistir
Se é coragem eu não sei

Tenta achar que não é assim tão mal
Exercita a paciência
Guarda os pulsos pro final
Saída de emergência

E um dia decidi, quis terminar
Só mais um gole e duas linhas horizontais
Sem a menor pressa
Calculadamente
Depois do erro a redenção

(Pitty, 2007)

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO:	12
1.1. Objetivos:.....	14
1.2. Conceito de uso prejudicial e dependência química:.....	13
1.3. Suicídio:	14
1.4. Suicídio e saúde mental:.....	17
1.5. O homem, o abuso de álcool e outras drogas, e o suicídio:	17
2.METODOLOGIA:	18
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes, segundo ano de ocorrência. Brasil, 2017

Tabela 2 Percorso de seleção dos artigos incluídos na presente revisão.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Bases de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CID 10	Código Internacional de Doenças, 10ª edição
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
ESP/MG	Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
EUA	Estados Unidos da América
I LENAD	Primeiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
II LENAD	Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério de Saúde do Brasil
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SENAD	Secretaria Nacional sobre Drogas
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
WHO	World Health Organization

RESUMO

Este artigo teve como objetivo estudar a possível correlação entre o uso prejudicial de álcool e outras drogas entre homens e o suicídio. Para alcançar o objetivo, o trabalho usou como método a revisão bibliográfica, realizada em Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e, também, na Biblioteca virtual do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de novembro de 2018 a junho de 2019. Pelos fatos analisados pode-se constatar que, no Brasil cerca de 67 milhões de pessoas mantem o comportamento de consumir álcool de forma regular e, dessas 17%, o que equivale a 11 milhões de pessoas, fazem uso de álcool de forma prejudicial. Sobre o uso de cocaína em suas diversas formas vale ressaltar que 20% do consumo mundial se encontra no Brasil.

Em relação ao suicídio, o Brasil se destaca entre os dez países com os maiores números absolutos chegando a 9.852 mortes em 2011. Os números sobre suicídio e uso prejudicial de álcool e outras drogas se tornam mais alarmantes quando observado na população masculina. Os homens consomem drogas de forma prejudicial com mais frequência do que mulheres e cometem quatro vezes mais suicídio do que elas. Dentre os suicídios com origem em transtornos mentais, os transtornos por uso de substâncias psicoativas (em especial o álcool) ocupa o segundo lugar perdendo somente para os transtornos do humor (depressão). Os homens se destacam por estarem mais susceptíveis aos transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas. O uso do álcool se comparado ao uso de outras substâncias psicoativas é o que mais se relaciona às tentativas de suicídio e, novamente quando comparados, os homens se destacam, 28,3 % e 7% mulheres.

Palavras chave: saúde do homem, uso prejudicial de álcool e outras drogas, suicídio.

ABSTRACT

This article aimed to study the possible correlation between the harmful use of alcohol and other drugs among men and suicide. In order to reach the desired goal, this work used as a method the bibliographic review, carried out in the Nursing Databases (BDENF), in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), available in the Virtual Health Library (VHL) also in the Virtual Library of the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), from November 2018 to June 2019. Based on the analyzed data, it can be observed that in Brazil about 67 million people maintain the behavior of consuming alcohol regularly, of which 17%, roughly equivalent to 11 million people, use alcohol in a harmful way. Regarding the use of cocaine in its various forms, it is worth mentioning that 20% of the world's consumption is in Brazil.

Regarding suicide, Brazil stands out among the ten countries with the highest absolute numbers reaching 9,852 deaths in 2011. The numbers on suicide and harmful use of alcohol and other drugs become more alarming when observed in the male population. Men consume drugs in a harmful way more often than women and commit four times more suicide than women. Among the suicides that originate in mental disorders, the disorders due to the use of psychoactive substances (especially alcohol) occupy the second place, losing only to the humor-related disorders (depression). Men stand out because they are more susceptible to psychoactive substance-related mental disorders, alcohol use compared to other psychoactive substances is the one that most relates to suicide attempts and, when compared, men stand out again, representing 28.3% against 7% of women.

Key words: *health of man, harmful use of alcohol and other drugs, suicide.*

1.INTRODUÇÃO:

Nos primórdios do registro da história humana, se encontra registro do uso de drogas estando essas substâncias ligadas ao processo civilizatório e, presentes nas mais diversas representações culturais (DOURADO; et al., 2014). A prática do uso de drogas esteve presente em todos os povos, consumidas pelas mais diferentes sociedades e nos mais diversos contextos históricos. As drogas sempre fizeram parte dos rituais religiosos, rituais de curas para fins terapêuticos e até mesmo para aumentar a disposição proporcionando energia e lazer. A utilização das drogas se desenvolveu como um costume sociocultural, ministrada pela maioria dos indivíduos e, em especial pelos homens que utilizam desse costume como um facilitador para as suas interações sociais. (RIBEIRO, 2016).

Com o passar do tempo, a relação do homem com as drogas foi se modificando, acompanhando o movimento das transformações culturais. Paralelamente o avanço da ciência permitiu a manipulação dos princípios ativos das drogas naturais, tornando possível que os componentes químicos fossem sintetizados e potencializados. O surgimento destas novas drogas, mais potentes, aliada a sua disseminação em todas as camadas da sociedade, desenredou com o uso prejudicial das substâncias psicoativas. (DOURADO; et al., 2014).

Em 1961, os Estados Unidos da América (EUA) sediou e patrocinou, sob a coordenação da Organização das Nações Unidas (ONU), a Convenção Única sobre Entorpecentes, ratificando a Convenção Internacional do Ópio, assinada durante a Primeira Conferência Internacional do Ópio realizada em Haia, 1912. A Convenção previu o modelo proibicionista global punindo quem comercializasse, consumisse e produzisse drogas ilícitas, iniciando o que ficou conhecido como “guerra contra as drogas” (FIORE, 2012). No entanto, a proibição foi insuficiente para desencorajar o uso de drogas e, como consequência, surge o tráfico e a violência decorrente dele.

O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime estimou, que no ano de 2012, entre 162 e 324 milhões de pessoas com idades entre 16 a 64 anos fizeram uso de drogas ilícitas (sem contar o álcool) ao menos uma vez. Estima-se que de 16 a 39 milhões de pessoas fazem uso prejudicial de drogas e, cerca de 180 mil pessoas morreram devido ao uso abusivo.

No Brasil, o II Levantamento de Álcool e Drogas (2014), mostrou que cerca de 67 milhões de pessoas mantem o comportamento de consumir álcool de forma regular e dessas, 17% fazem uso de álcool de forma prejudicial.

Durante muito tempo o uso de drogas ilícitas no Brasil esteve sob a responsabilidade somente da justiça e, seu uso considerado um delito. Tanto a dependência quanto o uso prejudicial não eram reconhecidos como uma patologia. Em 2003, o Ministério da Saúde (MS) admitiu a falha ao reconhecer, tardiamente, que o Sistema Único de Saúde (SUS) teria responsabilidade sobre o tema álcool e outras drogas. Neste momento, o MS se posiciona frente ao fenômeno das drogas influenciando as políticas neste campo, reconhecendo o uso das drogas como um problema de saúde pública. (MACHADO, 2005).

No tocante ao suicídio, Botega (2014) aponta que o Brasil está entre os dez países com os maiores números de suicídios, com 9.852 mortes em 2011. Houve um aumento de 29,5% nos últimos 20 anos, sendo mais significativo entre homens, idosos, indígenas e em cidades de pequeno e de médio porte populacional. Importante ressaltar que os transtornos mentais encontram-se presentes na maioria dos casos de suicídio, principalmente depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. (BOTEGA, 2014).

1.1. Conceito de uso prejudicial e dependência química:

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o uso prejudicial de drogas seria aquele em que o indivíduo mantém um padrão de uso que causa prejuízo físico ou mental à saúde, que tenha causado um dano real à saúde física ou mental do usuário, sem que os critérios para dependência sejam preenchidos (OMS, 1997). O uso prejudicial corresponde ao abuso de substâncias.

Para o diagnóstico da dependência química de substâncias psicoativas é necessário que o indivíduo corresponda, no mínimo, a três ou mais dos critérios constantes no Código Internacional de Doenças, 10^a revisão (CID-10) para dependência de substâncias nos últimos 12 meses, a saber:

1. Forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância;
2. Dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância, em termos de início, término e níveis de consumo;
3. Estado de abstinência fisiológica quando o uso da substância cessou ou foi reduzido, evidenciado pela síndrome de abstinência de uma substância específica, ou quando faz-se o uso da mesma substância com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência;

4. Evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância psicoativa são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas;

5. Abandono progressivo de prazeres e interesses alternativos, em favor do uso da substância psicoativa. Aumento, também, da quantidade de tempo necessário para obter ou ingerir a substância, assim como para se recuperar de seus efeitos;

6. Persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências nocivas, tais como: danos ao fígado por consumo excessivo de bebidas alcoólicas, estados de humor depressivos, períodos de consumo excessivo da substância, comprometimento do funcionamento cognitivo. (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2007).

O I Levantamento Nacional de Álcool e outras Drogas (I LENAD), realizado em 2006, apontou que metade dos brasileiros não eram consumidores de álcool, porém, dentre os que faziam uso de álcool, o número de consumidores, que já apresentavam dependência alcoólica, era considerado alto.

O II LENAD (2014) mostrou que, de 2006 a 2012, não houve aumento expressivo do consumo de álcool. No entanto, cerca de 67 milhões de pessoas mantem o comportamento de consumir álcool de forma regular e dessas, 11 milhões de pessoas (17%), fazem uso de álcool de forma prejudicial. O mesmo estudo demonstrou que em relação ao gênero não houve mudanças entre um período e outro. Todavia, chama atenção o número consideravelmente maior entre os homens, chegando a ser 1,6 vezes maior que as mulheres. Importante salientar que a mesma pesquisa mostrou que 20% do consumo mundial de cocaína, nas suas diversas formas, se encontra no Brasil.

Os dados resultantes do II LENAD (2014) merecem atenção pela estreita relação do uso prejudicial de álcool e outras drogas com o suicídio, uma vez que este tipo de uso se apresenta como um fator de risco (WHO, 2014).

1.2. Suicídio:

De acordo com a OMS (2003), o suicídio é definido pela ação deliberada e consciente de um indivíduo que tenha o objetivo de tirar a própria vida. Seguindo essa linha de raciocínio, convencionou-se nomear de suicídio aquelas mortes onde o indivíduo, de forma voluntária e consciente, emite um comportamento em que ele sabe que terá como consequência o fim de sua vida (CASSORLA, 2004).

Durante a 66ª Assembleia Mundial de Saúde Mental (2013) foi elaborado o primeiro plano de ações sobre saúde mental incorporando a prevenção ao suicídio e, a meta de redução em 10% para todos os países até o ano 2020 (OPAS, 2014).

O tema suicídio ganha notabilidade ao se considerar que no mundo mais de 800 mil pessoas tiram a vida por ano e, a cada 45 segundos, em algum lugar do planeta, uma pessoa comete suicídio, somando um total de 1.920 pessoas que dão fim as suas próprias vidas diariamente. Em escala mundial o suicídio está entre as três principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos de idade e, a segunda maior causa de morte entre os jovens de 15 e 25 anos (WHO, 2014).

No Brasil, segundo o Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM, 2017), em média 11 mil pessoas tiram a própria vida por ano. Constituí a quarta maior causa de morte em pessoas de 15 a 25 anos. Entre os homens, do mesmo grupo etário, o suicídio é a terceira maior causa de morte. Entre as mulheres, também no mesmo grupo etário, o suicido é a oitava maior causa (SIM, 2017).

Os casos de suicídios ocorridos no Brasil de 2011 a 2016 são mostrados na Tabela abaixo:

Tabela 1: Taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes, segundo ano de ocorrência. Brasil, 2017

Ano	Números	
2011	10.490	5,3
2012	11.017	5,5
2013	11.186	5,5
2014	11.220	5,5
2015	11.736	5,7

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, 2017.

A Tabela 1 mostra que no período de 2011 a 2015, foram registrados 55.649 óbitos no Brasil com taxa geral variando de 5,3 em 2011 a 5,7 em 2015 (MS, 2017).

As taxas de mortes por suicídio, embora a subnotificação no Brasil, situam-se em patamares menores quando comparadas com outras regiões do mundo. Dados da OMS referentes ao ano 2015 apontam uma forte variação, desde 3,8 no Mediterrâneo Leste, 12,9 no Sudeste da Ásia e, a maior, identificada na Europa em 14,1 (MS/SE/Datasus, 2017).

Em um país com dimensões continentais, existem particularidades que sinalizam uma situação preocupante. A Região Sul concentra 23% dos suicídios ocorridos no Brasil e 14% da população. Enquanto o Sudeste concentra 38% dos suicídios e 42% da população (SOUSA, 2017). No Rio Grande do Sul, a taxa de suicídio tem sido quase duas vezes maior do que a brasileira, o que representa uma média de três mortes a cada dia. Em 2016, foram registrados 1.166 óbitos por suicídio, correspondendo a uma taxa de 11,0 por 100.000 habitantes (17,8 para homens e 4,5 para mulheres), aproximadamente o dobro da brasileira. No mesmo período, foram notificados 3.700 casos de violência autoprovoçada. Destes, 1.837 foram classificados como tentativa de suicídio de acordo com a metodologia descrita, o que equivale a uma taxa de 17,4 por 100.000 habitantes (VIDAL; CONTIJO; LIMA, 2013).

Pesquisa desenvolvida por PONCE (2008) analisou a prevalência do consumo de álcool, previamente ao suicídio, em uma população de 632 vítimas de suicídio no Estado de São Paulo, durante o ano de 2005. Os dados foram obtidos a partir da leitura direta de laudos necroscópicos emitidos pelo Instituto Médico-legal do Estado de São Paulo. As variáveis estudadas foram sexo, idade, métodos empregados para o suicídio e taxas de alcoolemia. Os dados apontaram que:

“[...] uma relação de 483 homens (76,4 %) para 149 mulheres (23,6%) nos casos de suicídio ou 3 homens para cada mulher. Esses resultados contrastam com os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que revelam que em 2004, no Brasil, ocorreram 6.311 suicídios entre homens e 1.706 entre mulheres, ou seja, uma proporção de 3,7 homens para cada mulher. No Estado de São Paulo, essa proporção é de 4,2 homens para cada mulher”. (PONCE; *et al*, 2008, p 14).

De acordo com RIBEIRO; MOREIRA (2018), o homem ao longo da vida acumula vivências, experiências que o vão moldando enquanto ser, aliado a uma forte bagagem cultural. Este lugar construído culturalmente e historicamente coloca o homem em posição de forte, com o dever de ser o provedor, produtivo, ser desafiador, ultrapassar os obstáculos que lhe são impostos e, assim, acaba por gerar uma sobrecarga muito forte. Como consequência, apresenta uma maior exposição a riscos à saúde bem como aos comportamentos suicidas. Ao mesmo tempo, essas características socioculturais se tornam um obstáculo para que os homens exponham suas fragilidades e, como resultado, se tornam facilitadoras para o aumento da mortalidade e agravos a saúde. Neste contexto, a cultura se apresenta como um dificultador dos cuidados preventivos, colaborando de forma lesiva a saúde dos homens (RIBEIRO; MOREIRA, 2018).

Por outro lado, ainda hoje falar sobre suicídio é considerado quase um tabu, pois, as pessoas não se sentem à vontade para se exporem, dificultando a obtenção de uma informação mais exata sobre as tentativas de suicídio. Atualmente, estima-se que o número de tentativas, reconhecida como principal fator de risco, é no mínimo de 10 a 20 vezes maior do que o ato em si (BOTEGA *et al.*, 2009). Obter números concretos sobre as tentativas de suicídio faz-se necessário para elaborar efetivas políticas públicas de prevenção. Acredita-se que, após uma tentativa, é grande a possibilidade do indivíduo tentar novamente (BOTEGA, 2014).

1.4.Suicídio e saúde mental:

Os motivos que podem levar uma pessoa a cometer suicídio são os mais diversos estando relacionados com múltiplos fatores tais como, psicológicos, sociais, culturais e genéticos (WHO, 2014; VARNIK, 2012).

Contudo, alguns transtornos mentais estão recorrentemente associados ao comportamento suicida como por exemplo a depressão, o transtorno do humor bipolar, esquizofrenia e a dependência de álcool e outras drogas psicoativas. Algumas características da personalidade e circunstâncias da vida como desemprego, decepções amorosas e desamparo social podem constituir fatores de risco e, a associação entre estas características potencializa a situação de risco, como por exemplo: depressão e alcoolismo (BERTOLOTE; FLEISCHMANN, 2002).

RIBEIRO; *et al.* (2016), em seu trabalho sobre a relação entre suicídio e homens usuários de álcool e outras drogas fez uma observação sobre a saúde do homem que expõe uma vulnerabilidade que normalmente não é divulgada:

“O homem ao longo dos últimos anos tornou-se pauta de debates nos diversos contextos de saúde. Isso ocorre devido à sua vulnerabilidade e exposição aos riscos de adoecimento e morte, que vêm sendo destacado pelos serviços de saúde e confirmado pelos achados epidemiológicos”. (RIBEIRO; *et al.*, 2016 p 87).

1.5. O homem, o abuso de álcool e outras drogas, e o suicídio:

Os homens, quando comparados às mulheres, se destacam por estarem mais susceptíveis aos transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas (26,1%

contra 7%). O uso do álcool quando comparado ao uso de outras substâncias psicoativas, é o que mais se relaciona às tentativas de suicídio (STEFANELLO; *et al.*, 2008).

CORRÊA&BARRETO (2006), afirmam que características comuns estão presentes entre os indivíduos que apresentam algum tipo de problema relacionado ao uso prejudicial ou a dependência de álcool, e que apresentam o comportamento suicida. Dentre essas características o autor destaca: consumo de bebidas alcoólicas desde muito jovem; pertencer ao gênero masculino; ser em sua maioria da cor branca; de meia idade, solteiro ou viúvo, não ter amigos; apresentar isolamento social; consumir álcool de forma compulsiva durante muitos anos; ter história familiar de dependência de álcool; apresentar saúde física comprometida; apresentar transtorno do humor (em especial depressão); ter sofrido um rompimento interpessoal recentemente como luto ou separação conjugal e, estar desempregado (CORRÊA; BARRETO, 2006). Alia-se as perdas interpessoais que podem gerar no indivíduo certo grau de frustração levando-o a desenvolver um padrão de uso abusivo de álcool, que por sua vez pode acompanhar um sentimento de desesperança. Essa situação pode gerar um transtorno do humor como a depressão, geralmente presente nas semanas que antecedem o suicídio (CORRÊA; BARRETO, 2006).

Neste cenário este trabalho tem como objetivo pesquisar na literatura científica dados que indiquem uma possível correlação entre o uso prejudicial de álcool e outras drogas, e o suicídio entre homens.

2.METODOLOGIA:

Revisão bibliográfica realizada em Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e, também, na Biblioteca Virtual do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores “*tentativa de suicídio, homens, abuso de substâncias psicoativas*” num recorte temporal de 2005 a 2019, nos idiomas português, espanhol e inglês.

Os artigos selecionados foram resultados de pesquisas realizadas por diferentes atores sociais, sendo as mais recorrentes as pesquisas retrospectivas e documentais, estudos epidemiológicos, tipo descritivo exploratório e analítico descritivo e, estudos de casos

clínicos. As áreas do conhecimento que mais produziram pesquisas sobre o tema foram a medicina psiquiátrica, psicologia, enfermagem, ciências sociais e humanas no geral.

Também foram utilizados dados extraídos de sites oficiais como o do Ministério da Saúde (MS), Secretaria Nacional sobre Drogas (SENAD), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan Americana de Saúde (OPAS).

Inicialmente, com o descritor “*tentativa de suicídio*”, foram identificados 757 artigos na LILACS, 22 na BDNF e, 218 no SCIELO resultando em um total de 997 artigos nas três bases de dados. Foi realizado o refinamento desta busca adicionando os descritores “*homens e abuso de substâncias psicoativas*”, resultando em 89 artigos que continham os temas do interesse desta revisão bibliográfica. Após uma leitura minuciosa do resumo dos 89 artigos foram encontradas 32 produções que serviam ao objetivo deste artigo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trinta e dois (32) artigos selecionados para esta revisão bibliográfica, todos em algum momento concluem que há uma correlação entre o uso prejudicial de álcool e outras drogas e o suicídio. Apontam também, que afetam de forma considerável os homens, sinalizando para a deficiência de políticas públicas voltadas à prevenção com foco específico nessa população.

Tabela 2 – Percurso de seleção dos artigos incluídos na presente revisão.

Seleção dos artigos	Número de artigos
Total de artigos identificados	89
Total de artigos excluídos	57
Total de artigos selecionados	32

Apesar de alguns artigos trazerem os termos distintos – abuso/uso prejudicial - a OMS preconiza que o uso prejudicial de álcool e outras drogas refere-se ao abuso dessas substâncias. Como relatado anteriormente, segundo o CID 10, o indivíduo que corresponder a

três ou mais critérios para dependência de substâncias psicoativas, se enquadra no diagnóstico de dependência química.

Assim como o homem, equiparado a mulheres, consome em grande escala álcool, este também se destaca com maior número de casos de suicídio. Acredita-se que a lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, possa ter como efeito a diminuição das subnotificações, tornando obrigatória a notificação, o que poderá contribuir para um número mais exato das estatísticas. (BRASIL, 2019).

Segundo RIBEIRO *et al.* (2016), os fatores de riscos podem ser divididos em três grupos: o primeiro constituído por um grupo constitucional e hereditário onde não é possível intervenções como por exemplo idade, sexo, histórico familiar, genética; o segundo consistiria em condições endógenas passíveis de serem controladas como por exemplo, doenças físicas e mentais, transtornos da personalidade que envolva características como impulsividade, agressividade, perfeccionismo, insegurança e baixa tolerância a frustração e, o terceiro grupo constituído por hábitos passíveis de serem mudados ou corrigidos como, estado civil, isolamento social, classe social, desemprego/aposentadoria, familiares com histórico de uso prejudicial de álcool e outras drogas e acesso aos métodos e seu grau de letalidade.

Considerando a grande diversidade de fatores e de problemas que podem estar associados ao comportamento suicida não é seguro afirmar que alguma medida singular e isolada seria suficiente para todas as pessoas que apresentem fatores de risco. As raízes multifatoriais do suicídio exigem que de início cada fator de risco seja analisado com prudência. (RIBEIRO; *et al.*, 2016).

A prevalência do sexo masculino, confirmado por esta revisão, entre os indivíduos que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas foi uma constante nos artigos pesquisados. Pesquisas que objetivaram investigar o perfil de pacientes de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas identificaram a prevalência do uso de álcool e drogas em homens em 88,15% dos casos. Quando avaliado o sexo apenas entre dependentes de álcool, também se observou a predominância de homens com 89,9%.

A existência de comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos se apresentou como um fator de risco para o suicídio, entre os diagnósticos de transtornos de humor a depressão se mostrou como uma das principais patologias associada ao suicídio seguido do

uso prejudicial de substâncias psicoativas, segundo as estimativas nacionais a cada 10 tentativas de suicídio, mais de 2 tem relação com o uso de álcool. Dessa forma a associação do transtorno do humor depressão, juntamente com o uso prejudicial de álcool se apresentam como um forte fator de risco para a tentativa de suicídio (CANTAO; BOTTI, 2016).

Por meio dos dados analisados pode-se concluir uma significativa evidência de que o uso prejudicial de álcool e outras drogas pode aumentar a possibilidade de suicídio, principalmente em pessoas que já tenham alguma outra condição que a predisponha ao ato. Observou-se também que apesar das mulheres tentarem contra a própria vida quatro vezes mais que os homens, são eles que morrem quatro vezes mais que as mulheres por suicídio.

O uso prejudicial de drogas, em especial o álcool, também é um comportamento mais emitido pelos homens. Dentre os suicídios ocorridos entre pessoas que sofrem de algum tipo de transtorno mental, o uso de substâncias psicoativas - novamente deixando o álcool em evidência - ocupa a segunda colocação, perdendo somente para os transtornos do humor, em especial a depressão. Estes dados denunciam a necessidade de um olhar mais aprofundado no que diz respeito às políticas sobre álcool e outras drogas, e sobre as problemáticas do suicídio e saúde do homem, tanto no campo da saúde pública como no campo social no Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma concordância entre os autores sobre uma correlação entre o uso de álcool e outras drogas e o suicídio sendo essa relação significativamente maior entre a população masculina do que entre a população feminina.

O tabu em falar sobre o assunto suicídio, frequentemente mencionado nos artigos, chamou a atenção para a necessidade de políticas preventivas sobre o problema. No entanto, ao mesmo tempo que o tabu chamou a atenção para a necessidade de criar novas políticas o mesmo também dificulta a coleta de dados reais sobre o suicídio.

O álcool foi a droga mais citada e a que mais se correlaciona com o uso prejudicial e o suicídio. Este fato deve ser levado em consideração uma vez que o álcool é uma droga de uso socialmente aceita e, muitas vezes tem seu uso incentivado como forma de se socializar.

O tema transtorno mental, embora não configure foco deste artigo, também ficou bem evidenciado, tanto na problemática do uso prejudicial de álcool e outras drogas, como na problemática do suicídio.

O suicídio tem se apresentado como um problema de saúde pública por se tratar de um assunto complexo, envolvendo questões das esferas sociais, culturais, políticas, psicológicas e biológicas. Pelo fato do tema ter se transformado em um tabu, tornou-se um desafio criar estratégias eficientes para seu enfrentamento. No Brasil os casos de suicídios tem aumentado a cada ano, chamando a atenção dos órgãos públicos responsáveis.

A mesma complexidade que se encontra na origem da temática do suicídio, se encontra na origem da temática do uso prejudicial das drogas, também gerando polêmicas, controvérsias e preocupações dos órgãos públicos. Esses dois fenômenos afetam de forma mais evidente a população masculina, mais negligente com a própria saúde.

Os dados estudados apontam para uma significativa evidencia de que o uso prejudicial de álcool e outras drogas pode aumentar a probabilidade de suicídio em pessoas que apresentam alguma outra condição que predisponha ao ato.

A pesquisa sinaliza para a importância do desenvolvimento de novos estudos voltados à saúde do homem em todos os contextos sociais, o uso de medicamentos psicotrópicos e, principalmente, sobre as não notificações e subnotificações dos casos de suicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BERTOLETE, José Manoel; & FLEISCHMANN, Alexandra. (2002). **Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective.** *World Psychiatry, 1*, 181-185.

BOTEGA, Neury José; MARÍN-LEÓN, Leticia; OLIVEIRA, Helenice Bosco de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; SILVA, Viviane Franco da; & DALGALARRONDO, Paulo. (2009). **Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil.** *Cadernos de Saúde Pública, 25*(12), 2632-2638.

BOTEGA, Neury José. **Comportamento suicida: epidemiologia.** *Psicol USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, dezembro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642014000300231&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 de abril de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>.

BRASIL, lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília, DF, abr de 2019. Pub. em Diário Oficial da União de 29/04/2019] (p. 1, col. 1) Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/238952015/dou-secao-1-29-04-2019-pg-1>> acessado em: 03/05/2019.

CANTAO, Luiza; and BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. **Suicidal behavior among drug addicts.** *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016; 69(2):366-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690224i>

CASSORLA, Roosevelt Moisés Smeke. **Suicídio e autodestruição humana.** In: Werlang BG, Botega NJ, organizadores. *Comportamento suicida.* Porto Alegre: Artmed; p. 21-33, 2004.

CEBRID (2006). **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005,** -- São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo.

Conselho Federal de Psicologia. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia /** Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013. 152p

CORRÊA, Humberto; BARRETO, Felipe José Nascimento. **Suicídio: uma morte evitável.** São Paulo: Atheneu; pg. 250; 2006.

DOURADO, Giovanna de Oliveira Libório; COSTA, Mayla Cristinne Muniz; SOARES, Ana Dulce Amorim Santos; QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes; SOUSA, Alvaro Francisco Lopes de; CARVALHO, Líndia Kalliana da Costa Araújo Alves. **Redução de danos no âmbito da Estratégia Saúde da Família: análise reflexiva**. R. Interd. v. 7, n. 2, p. 173-183, abr. mai. jun. 2014.

FIORE, Maurício. **O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas**. Novos estud. - CEBRAP, São Paulo , n. 92, p. 9-21, Mar. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002012000100002&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Dec. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>.

GONÇALVES, Ludmilla Rodrigues Costa; GONÇALVES, Eduardo; OLIVEIRA JUNIOR, Lourival Batista de. **Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional**. Nova econ., Belo Horizonte , v. 21, n. 2, p. 281-316, Aug. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512011000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 20 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-63512011000200005>.

I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira /Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira ...[et al.] ; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília : Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Censos Demográficos e Contagem Populacional para os anos intercensitários. Estimativas preliminares dos totais populacionais, estratificados por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus. 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). Tábuas completas de mortalidade - 2006. Recuperado em 20 de setembro em <http://www.ibge.gov.br>

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014

Instituto Nacional de Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014. Available from: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>.

KAPLAN, Harold; Sadock, Benjamin, & Grebb, Jack. (2007). **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica (9ª ed.)**. Porto Alegre: Artes Médicas.

MACHADO, Ana Regina. **Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da Saúde Pública: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas.** Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2005

Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Ações Programáticas Estratégicas: Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem, 2008.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.vol.2.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **O Relatório Mundial da Saúde 2003: Construindo o futuro.** Genève: OMS. 2003.

Organizacion Panamericana de la Salud. **Mortalidad por suicidio em las Americas.** Informe regional. Washington, DC: OPS; 2014.

PONCE, Julio de Carvalho; ANDREUC CETTI, Gabriel; JESUS, Maria das Graças da Silva; LEYTON, Vilma; MUÑOZ, Daniel Romero. **Alcohol in suicide victims in Sao Paulo.** Rev. psiquiatr. clín., São Paulo , v. 35, supl. 1, p. 13-16, 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 de abril 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000700004>.

RIBEIRO, Danilo Bertasso; TERRA, Marlene Gomes; SOCCOL Keity Laís Siepmann; SCHNEIDER, Jacó Fernando, CAMILLO Lucia Amabile, PLEIN Fátima Aparecida dos Santos. **Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas.** Rev Gaúcha Enferm. 2016 mar;37(1):e54896. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>.

RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Uma abordagem ao suicídio entre adolescentes e jovens no Brasil.** Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2821-2834, setembro de 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000902821&lng=en&nrm=iso>. acesso em 20 de julho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.17192018>

SOUSA, Girliani Silva de; SANTOS, Marília Suzi Pereira dos; SILVA, Amanda Tabosa Pereira da; PERRELLI, Jaqueline Galdino Albuquerque; SOUGEY, Everton Botelho. **Revisão de literatura sobre suicídio na infância.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 9, p. 3099-3110, Sept. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232017002903099&lng=en&nrm=iso>. access on 20 July 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.14582017>.

SOUZA, Ednilsa Ramos de. **Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde**. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (1): 59-70, 2005.

STEFANELLO, Sabrina; CAIS, Carlos Filinto da Silva; MAURO, Marisa Lúcia Fabrício; FREITAS, Gisleine Vaz Scavacini; BOTEGA, Neury José. **Gender differences in suicide attempts: preliminary results of the multisite intervention study on 97 suicidal behavior (SUPRE-MISS) from Campinas, Brazil**. *Rev Bras Psiquiatr.* 30 (2): 139-43, 2008.

UNIFESP (2007). *I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira*. Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira ...[et al.]. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas.

United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report*. Viena: United Nations Office on Drugs and Crime; 2014.

VÄRNIK, Peeter. (2012). **Suicide in the world**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 760- 771.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha. **Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 29, n. 1, p. 175-187, Jan. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100020&lng=en&nrm=iso>. access on 20 July 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020>.

World Health Organization. (2014). **Country reports and charts available**. Recuperado de www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html.

World Health Organization. *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: WHO; 2014.