

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

CURSO DE PSICOLOGIA

LUANA DA SILVEIRA GROSS

**ASSOCIAÇÃO ENTRE TENTATIVA DE SUICÍDIO E TRAUMA PRECOCE EM
USUÁRIOS DE CRACK**

Porto Alegre

2018

LUANA DA SILVEIRA GROSS

**ASSOCIAÇÃO ENTRE TENTATIVA DE SUICÍDIO E TRAUMA PRECOCE EM
USUÁRIOS DE CRACK**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso do Instituto de Psicologia da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
como requisito parcial para a obtenção do
Grau em Psicologia.

Professor/Orientador: Dra Rosa Almeida

Porto Alegre

2018

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente aos meus pais que me apoiaram e me proporcionaram chegar até aqui, sempre presentes em toda minha trajetória, obrigada por todo carinho, amor e dedicação. As minhas irmãs, Júlia e Letícia, minhas maiores parceiras de vida, que sempre estiveram comigo em todos os momentos.

Agradeço a minha orientadora Rosa Almeida, pelo auxílio e confiança no desenvolvimento deste trabalho e a Joana Narvaez, pelas oportunidades de trocas, pela disposição e por toda ajuda.

Aos meus colegas de grupo do CPAD, que me acompanharam nessa jornada acadêmica e me fizeram crescer profissionalmente e pessoalmente, muito obrigada a cada um de vocês pelo aprendizado, pelas trocas e pelas amizades construídas através de um convívio tão especial. Destes, agradeço em especial a Juliana Scherer e Felipe Ornell, por me acompanharem desde o início do meu trajeto como pesquisadora e que incentivaram meu desenvolvimento e postura profissional. Também agradeço a colega e amiga Vanessa Loss que, além de me auxiliar em toda a construção desse trabalho, trouxe-me conforto e segurança nos momentos de dúvidas e angústias: Muito obrigada! Agradeço também ao Vinicius, sempre tão gentil, disposto a me ajudar e ensinar, obrigada pela paciência e pelo conforto quando o resultado estatístico não saía como eu esperava.

Aos meus amigos, que são protagonistas da minha vida e que sempre me mostraram o verdadeiro significado da palavra amizade.

Agradeço a todos que conheci nesse período de graduação, aos meus colegas de estágio, aos meus supervisores, em especial a Ana, que trouxe leveza frente a questões por vezes difíceis de lidar, obrigada pelo afeto e carinho e por afirmar minha escolha de profissão. Aos meus professores por todo conhecimento proporcionado e a todos que cruzaram meu caminho de alguma forma. Vi muitos sorrisos e ganhei muitas amizades, e no fim das contas é isso que mostra que estou no caminho do bem.

Como é frágil o coração humano —
 espelhado poço de pensamentos.
Tão profundo e trêmulo instrumento
 de vidro, que canta
 ou chora.
Sylvia Plath

Resumo

A literatura aponta uma associação entre trauma precoce e comportamento suicida, sendo indivíduos que relatam terem sofrido algum tipo de abuso ou negligência no período da infância e adolescência mais predispostos a tentarem suicídio na fase adulta. Percebe-se que poucos estudos trouxeram a associação tentativa de suicídio e vivências traumáticas precoces em usuários de crack. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre tentativa de suicídio e relato de trauma na infância de usuários de crack em atendimento ambulatorial. Foram recrutados 89 indivíduos de ambos os sexos em uma unidade de tratamento especializado, cuja droga de preferência era o crack. A avaliação da tentativa de suicídio foi realizada através da aplicação de um protocolo de anamnese criado pela pesquisadora. O instrumento *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) foi utilizado para avaliar o relato de vivências traumáticas. Encontrou-se associação significativa entre sujeitos que tiveram tentativa de suicídio e relataram terem vivenciado abuso sexual na infância, quando controlado por padrão e gravidade de uso de crack e co-ocorrências dos subtipos traumáticos. Isso parece indicar que os usuários que apresentaram histórico desse tipo traumático na infância possuem condutas menos assertivas em relação à manutenção da vida, tais como tentativa de suicídio, o que demonstra que o abuso sexual possui um caráter possivelmente mais deletério em relação aos demais traumas avaliados.

Palavras chave: suicídio, trauma na infância, crack, abuso sexual

Sumário

Introdução.....	7
<i>Tentativa de suicídio.....</i>	<i>9</i>
<i>Trauma precoce.....</i>	<i>11</i>
<i>Trauma precoce e tentativa de suicídio.....</i>	<i>13</i>
<i>Crack.....</i>	<i>15</i>
Objetivos.....	19
<i>Geral.....</i>	<i>19</i>
<i>Secundário.....</i>	<i>19</i>
Método.....	20
1. <i>Delineamento do estudo.....</i>	<i>20</i>
2. <i>Coleta de dados e Amostragem.....</i>	<i>20</i>
3. <i>Instrumentos.....</i>	<i>20</i>
4. <i>Procedimentos de Análise.....</i>	<i>21</i>
5. <i>Considerações éticas.....</i>	<i>22</i>
Resultados.....	23
1. <i>Características Sociodemográficas e Perfil da Amostra.....</i>	<i>23</i>
2. <i>Subtipos Traumáticos.....</i>	<i>25</i>
3. <i>Tentativa de Suicídio.....</i>	<i>25</i>
4. <i>Tentativa de Suicídio e Traumas precoces.....</i>	<i>25</i>
Discussão.....	27
Considerações Finais.....	31
Referências.....	32

Introdução

O suicídio é um importante problema de saúde pública mundial, sendo a segunda principal causa de morte entre a faixa etária dos 15 aos 29 anos. Estima-se que mais de 800 mil pessoas morrem por ano devido ao suicídio, sendo 1,4% de todas as mortes do mundo (World Health Organization, 2017a).

Em relação aos dados no Brasil, de acordo com o boletim epidemiológico sobre suicídio no país, em torno de 11 mil indivíduos tem como causa de morte o suicídio, sendo a quarta maior causa de morte entre a faixa etária de 15 a 29 anos (Ministério da Saúde, 2017). Os dados apontaram ainda que houve um aumento da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. No que concerne às regiões do país, a mesma fonte indicou que as regiões do sul apresentaram elevadas taxas de suicídio entre a população, sendo o Rio Grande do Sul um dos Estados com maior índice prevalência desta causa de morte (MS, 2017).

Diversos estudos que buscaram analisar os fatores relacionados aos comportamentos suicidas, consideraram que vários aspectos parecem estar associados. Entre esses, pesquisas evidenciaram a associação entre maus tratos na infância e tentativas de suicídio na idade adulta (Ay & Erbay, 2018; Bach et al., 2018; Berent et al., 2017; de Araújo & Lara, 2016; Norman et al., 2012a; Sfoggia, Pacheco, & Grassi-Oliveira, 2008; Shepherd, Spivak, Borschmann, Kinner, & Hachtel, 2018).

Os maus tratos infantis são considerados uma relevante questão de saúde pública (World Health Organization, 2017b), dados apontaram que o Brasil é o país com uma das maiores estimativas de maus tratos contra crianças no mundo (Viola et al., 2016). As principais formas de trauma na infância são abusos - físico, emocional e sexual - e negligências - físicas e emocionais (Grassi-Oliveira et al., 2014). Suas consequências ao longo da vida são bem estabelecidas pela literatura, sendo um aspecto de alto investimento em políticas públicas e programas de prevenção (World Health Organization, 2012).

Sabe-se que vivências traumáticas precoces são recorrentes na história de vida de usuários de substâncias psicoativas, incluindo usuários de crack (Narvaez et al., 2012; Sordi, 2015). Quando comparado com a população geral, a prevalência e a gravidade do trauma são maiores em usuários de drogas e álcool (Conroy, Degenhardt, Mattick, & Nelson, 2009). Em relação a essa população em específico, estudos apontaram a relação entre o uso de substâncias e comportamentos suicidas, constituindo-se como um fator de risco para o suicídio (Bohnert, Ilgen, Louzon, McCarthy, & Katz, 2017; Darvishi, Farhadi, Haghtalab, & Poorolajal, 2015; Poorolajal, Haghtalab, Farhadi, & Darvishi, 2016).

Dada a prevalência de maus tratos infantis em usuários de crack e os altos índices de tentativa de suicídio desta população, este estudo propõe-se a analisar se a presença de abusos e negligências na infância está associada à história de tentativas de suicídio nesta população. Buscou-se desta forma, contribuir para a orientação de futuras intervenções específicas nessa população.

Tentativa de suicídio

A tentativa de suicídio faz parte dos comportamentos suicidas e é definida como um ato em que os indivíduos que têm a intenção de se matar realizam, mas que seu desfecho não resulta em morte (Brasil, 2009). Esse comportamento está associado à dificuldade emocional do indivíduo em identificar alternativas possíveis para a resolução de seus conflitos e sofrimentos, sendo então o suicídio a melhor saída disponível na percepção do sujeito (Susana & Werlang, 2012). Araújo e colaboradores (2015) apontaram que muitas tentativas de suicídio são realizadas de forma impulsiva. Indivíduos que já tentaram cometer suicídio em algum momento de suas vidas são um dos grupos de maior risco para o suicídio (Botega, Barros, Oliveira, Dalgalarondo, & Marín-León, 2005).

Dados no Brasil apontaram que, no período de 2011 a 2016, foram notificados 176.226 casos de lesões autoprovocadas, sendo 27,4% foram tentativas de suicídio (MS, 2017). No que concerne o perfil dos que realizam, dados indicaram que a maioria das tentativas de suicídio é entre as mulheres, sendo também as mais reincidentes na tentativa, e os meios mais utilizados são envenenamento ou intoxicação (MS, 2017). Segundo a mesma fonte, embora seja reportado um maior número de tentativas por mulheres, o número de óbitos por suicídio é maior entre os homens, em índices 3,6 vezes maior do que a das mulheres.

Entre os fatores de risco associados à tentativa de suicídio está a presença de transtornos psiquiátricos (Nock, Hwang, Sampson, & Kessler, 2010), como transtornos de humor (Pompili et al., 2013), transtornos alimentares (Smith, Ortiz, Forrest, Velkoff, & Dodd, 2018) e por uso de substâncias (Pavarin & Fioritti, 2018), personalidade com traços de impulsividade (Goodman, Roiff, Oakes, & Paris, 2012), conflito familiar (Van Orden et al., 2010) e maus tratos infantis (Behr Gomes Jardim et al., 2018).

Trauma precoce

O trauma psíquico pode ser considerado uma reação biopsicológica desencadeada a partir de eventos perturbadores durante os quais a vida ou a integridade do sujeito foram ameaçadas (el-Bassel et al., 1996; Narvaez et al., 2012). As respostas e os efeitos variam quanto ao tipo de trauma e as características do sujeito exposto, como questões sociodemográficas, de personalidade e contexto social o qual está inserido, entre outros. A ocorrência do trauma pode ser na etapa de vida adulta, como acidentes ou violências impostas, ou no período da infância, como abusos infantis ou negligências, os quais parecem possuir repercussões maiores na vida do sujeito, devido aos processos de desenvolvimento que estão ocorrendo, neurologicamente e psicologicamente (De Bellis, Hooper & Sapia 2005).

A temática do trauma precoce vem sendo muito estudada ao longo dos anos com objetivo de compreender suas repercussões psicopatológicas na vida adulta, sendo a exposição a maus tratos associadas a diversos desfechos na fase adulta (Agnew-Blais & Danese, 2016; Bailey et al., 2018; van Nierop et al., 2015; Velikonja, Fisher, Mason, & Johnson, 2015). Quadros de depressão, comportamentos sexuais de risco, abuso de substâncias, transtornos de personalidade e comportamentos suicidas são algumas das situações as quais os adultos que passaram por trauma precoces possuem maior risco de desenvolver (Abolmaged, Rakhawy, Mamdouh, Shaheen, & Enaba, 2017; Enoch, 2011; Gibbs et al., 2018; Gilbert et al., 2009).

Entre os tipos de maus tratos precoces, estão os abusos, sexual, físico e emocional, e as negligências, física e emocional (Grassi-Oliveira et al., 2014). Em relação às suas definições, o abuso sexual é definido como “o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ela não compreende totalmente, não tem capacidade para dar seu consentimento ou para o qual a criança, por seu desenvolvimento, não está preparada” (WHO, 2017). Sua prevalência é 18% em meninas e 8% em meninos, sendo o tipo de maus tratos com maior diferença entre os gêneros. Estudos apontaram a associação do abuso sexual a diversos desfechos na idade adulta, como a presença de doenças psiquiátricas, incluindo o abuso de substâncias psicoativas (Adams, Mrug, & Knight, 2018; Alcalá, Von Ehrenstein, & Tomiyama, n.d.; Dube et al., 2005; Irish, Kobayashi, & Delahanty, 2010).

O abuso emocional, embora sua presença seja pouco analisada em grande parte dos levantamentos demográficos, é um dos tipos de violência mais comum nas relações

familiares (Habigzang & Caminha, 2008), sendo 36% a taxa de crianças já sofreram esse tipo de abuso (WHO, 2012). Sua definição está relacionada aos prejuízos causados à competência emocional da criança. São exemplos de abuso emocional: ameaçar, insultar ou ridicularizar a criança ou adolescente (WHO, 2017). Segundo Habigzang & Caminha (2004) as pesquisas relacionadas a esse tema ainda são poucas no país.

Em relação ao abuso físico, refere-se a situações em que existe a intenção de ferir ou provocar dor através do uso de força física. No ano de 2016, 23% das crianças do mundo passaram por situações de abuso físico (WHO, 2017).

Outro tipo de maus tratos é a negligência, podendo ser física ou emocional. Diferentemente do abuso, em que existe um papel ativo, esse tipo de trauma está relacionado à passividade, sua ocorrência se dá a partir de privações. A omissão de cuidados médicos, educação ou outros itens essenciais para o desenvolvimento saudável da criança é definido como negligência física (WHO, 2017). A negligência emocional também está associada a omissões, mas em relação às necessidades emocionais e psicológicas da criança. Entre os maus tratos à criança, a negligência parece ser uma das formas mais recorrentes de trauma (Pasian, Faleiros, Bazon, & Lacharité, 2013).

Trauma precoce e tentativa de suicídio

Especificamente em relação ao trauma precoce e a tentativa de suicídio, diversos estudos demonstraram uma associação entre o histórico de maus tratos na infância e tentativas de suicídio (Bahk, Jang, Choi, & Lee, 2017; Behr Gomes Jardim et al., 2018; Bruffaerts et al., 2010; Hoertel et al., 2015; Miller et al., 2017; Sachs-Ericsson, Rushing, Stanley, & Sheffler, 2016). Em uma revisão sistemática sobre os tipos de maus tratos na infância e suas repercussões em longo prazo para a saúde, os resultados mostraram associação entre todos os tipos de abusos e negligências e tentativa de suicídio (Norman et al., 2012b).

Nesta mesma temática, um estudo investigou a relação entre experiências adversas na infância e tentativas de suicídio ao longo da vida. Os resultados mostraram que a probabilidade de tentativas de suicídio é significativamente maior entre aqueles indivíduos com histórico de abuso físico na infância, abuso sexual na infância e violência doméstica dos pais (E. Fuller-Thomson, Baird, Dhrodia, & Brennenstuhl, 2016). A exposição infantil ao trauma psicológico foi associada à ideação suicida, planos de suicídio e tentativas de suicídio ao longo da vida em uma pesquisa realizada na Coreia com 6.027 indivíduos, entre os 18 e 74 anos (Park, Hong, Jeon, Seong, & Cho, 2015).

Um estudo realizado no sul do país, com 120 pacientes, internados em uma unidade psiquiátrica de um hospital geral, mostrou que os pacientes que sofreram abuso ou negligência na infância tiveram uma probabilidade significativamente maior de apresentarem comportamento suicida (Sfoggia et al., 2008). Outro estudo na mesma região do Brasil, realizado com 1.380 indivíduos entre 15 e 44 anos de idade, indicou uma relação significativa entre o trauma na infância e o atual risco de suicídio. Sendo o gênero, trabalho, abuso de álcool e tabagismo e todos os tipos de trauma infantil, variáveis associadas ao comportamento suicida (Barbosa et al., 2014).

Dentre os tipos de traumas precoces, o abuso sexual parece ser particularmente associado a comportamento suicida (Fergusson, McLeod, & Horwood, 2013). Uma metanálise recente indicou uma associação entre a exposição de abuso sexual na infância e tentativas de suicídio em homens e mulheres (Devries et al., 2014). Os subtipos abuso emocional e abuso físico também foram associados ao comportamento suicida (de Araújo & Lara, 2016; Esme Fuller-Thomson, Baker, & Brennenstuhl, 2012).

Estes dados são suportados por outra metanálise recente que buscou os estudos publicados nos últimos 10 anos sobre a relação entre traumas na infância e o risco de suicídio, que verificou que os subtipos traumáticos que mais contribuem para a tentativa de suicídio são abuso físico, emocional e sexual e negligência física, em ordem decrescente (Zatti et al., 2017). Percebe-se que é consensual na literatura internacional e nacional a relação entre traumas precoces e comportamento suicida na fase adulta. Sendo assim, considerando este desfecho tão violento, torna-se fundamental compreender melhor esta associação, principalmente em uma população considerada de risco para o suicídio, como usuários de crack.

Crack

O crack não é uma droga nova, é uma substância derivada da cocaína e sua produção se dá por meio de uma técnica que realiza a extração de solventes e resíduos da folha de coca, resultando-se na forma concentrada de cocaína (Bastos, F. I., & Bertoni, 2014; Narvaez et al., 2012). Devido ao seu baixo custo financeiro, grande oferta e alto nível de dependência, apresenta-se como uma opção preferencial aos usuários de substâncias mais vulneráveis economicamente (Bastos, F. I., & Bertoni, 2014; Kessler, F. H. P., & Pechansky, 2008). O seu efeito rápido e intenso, o seu menor custo e sua fácil utilização são alguns elementos associados à expansão do uso de crack (Bastos, F. I., & Bertoni, 2014).

Entre as nações emergentes, o Brasil encontra-se com aumento no consumo de crack, estando na contramão da maioria dos países, onde o consumo vem diminuindo (United Nations on Drugs and Crime, 2016). Dados do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, realizado em 2012, apontam que uma estimativa de uso de crack na população brasileira de 1,5% (Laranjeira et al., 2014). O uso desta substância configura-se como um grave problema de saúde pública no país (Kessler, F. H. P., & Pechansky, 2008; Narvaez et al., 2015).

No que concerne ao perfil do usuário de crack em amostras brasileiras, dados apontam que são predominantemente do sexo masculino, com média de idade entre 30 anos, autodeclarados “não-branco”, com ensino fundamental e em situação de rua (Laranjeira et al., 2014). Bastos & Bertoni (2014) apontam ainda que os usuários de crack apresentam um perfil de extrema vulnerabilidade social e exclusão. Com relação ao motivo de busca pela substância, cerca de $\frac{1}{3}$ dos usuários de crack associam seu início de uso a problemas familiares (Laranjeira et al., 2014).

Diversos fatores de risco relacionados ao uso de crack são investigados na literatura, entre eles encontram-se as vivências traumáticas na infância, sendo grande prevalência de relato de traumas precoces entre usuários de crack (Dunlap, Golub, Johnson, & Benoit, 2009; Narvaez et al., 2012). Realizado com usuários de crack, um estudo brasileiro apontou alta prevalência de relato de abuso na infância em sua amostra analisada (Narvaez et al., 2012). O mesmo estudo traz que essa relação entre essa associação de maus tratos e o uso de crack poderia ser explicada pelo uso de crack como automedicação, na tentativa de aliviar o sofrimento psíquico gerado pelo trauma.

Para além de vivências traumáticas, comportamentos suicidas vêm sendo investigado entre usuários de crack, considerando-se que o suicídio está entre as mais prevalentes causas de morte observada nestes usuários (Havens et al., 2005; Pavarin & Fioritti, 2018).

Pavarin & Fioritti (2018) verificaram que a tentativa de suicídio foi fortemente relacionada à morte entre os usuários de crack e cocaína. Dado corroborado por Miranda et al (2014) que encontraram alta frequência de ideação e de tentativa de suicídio em usuários de crack hospitalizados (Souza, Miranda, Souza, Sartes, & Miranda, 2015). Uma hipótese possível para esta associação é de que usuários de crack, que já apresentam um contexto de vulnerabilidade social extremo, possuem poucos recursos - tanto psicológicos (perpetuados pelo uso da droga) quanto sociais - para lidar com o enfrentamento de situações ou sofrimentos, percebendo então o suicídio como única solução. (Ref)

Tentativa de suicídio e traumas precoces em usuários de crack

A literatura científica aponta associação entre maus tratos na infância e tentativas de suicídio ao longo da vida de usuários de substâncias psicoativas, demonstrando que situações de abusos e negligências estão relacionadas aos comportamentos suicidas nesta população (Choi, DiNitto, Marti, & Segal, 2017; Friestad, Åse-Bente, & Kjelsberg, 2014; Marshall, Galea, Wood, & Kerr, 2013a; A. Roy, 2004).

Os resultados de um estudo realizado com usuários de cocaína demonstraram que o abuso físico na infância e negligência emocional foram preditores significativos de tentativa de suicídio (Alec Roy, 2009). Na mesma linha, achados de Marshall e colaboradores (2013) constataram que a presença de relato de abuso sexual, físico e emocional na infância foram preditores de tentativa de suicídio em usuários de drogas ilícitas, incluindo o crack (Marshall, Galea, Wood, & Kerr, 2013b).

Em relação à investigação de trauma precoces e comportamentos suicidas entre usuários de crack, percebe-se que poucos estudos são realizados com esta população, sendo a maioria dos estudos realizados com mulheres (Hill, Boyd, & Kortge, 2000).

Conforme observado, diversos estudos apontam a relação entre tentativa de suicídio e traumas precoces de usuários de substâncias psicoativas, entretanto, parecem ser escassas as pesquisas que buscam avaliar essa associação entre usuários de crack em específico.

Justificativa

Percebe-se que os estudos que investigaram a associação entre traumas precoces e suicídio em amostras de usuários de crack são escassos. Logo, sabe-se pouco a respeito da interação entre esses fatores em conjunto com o uso desta substância psicoativa. Além disso, observa-se que grande parte dos estudos que exploraram esta associação não controlaram a co-ocorrência de mais de um tipo de trauma (Norman et al., 2012a; Sarchiapone et al., 2009).

Conforme já mencionado, os usuários de crack são em grande maioria um público em vulnerabilidade social e com maior prevalência de histórico de abusos e negligências na infância, assim torna-se fundamental compreender as especificidades destes usuários e seus desfechos na idade adulta, como os altos índices de tentativas de suicídio que são associados a esse público.

Objetivos

Geral

Investigar a associação entre tentativa de suicídio e relato de trauma precoces (abusos e negligências) em uma amostra de usuários de crack recrutados em um centro de tratamento para dependência química.

Secundário

Avaliar a prevalência de tentativa de suicídio e de relato de trauma precoces de usuários de crack em tratamento ambulatorial.

Método

1. Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo transversal com análise secundária de dados. O objetivo do estudo principal, intitulado “Trauma infantil e função executiva em usuários de crack”, foi investigar parâmetros clínicos, neuropsicológicos e a impulsividade em uma amostra de usuários de crack.

2. Coleta de dados e Amostragem

A coleta de dados foi realizada por profissionais capacitados, como psicólogos e psiquiatras, por meio de entrevistas realizadas na primeira semana após o ingresso dos sujeitos na unidade ambulatorial de tratamento. Participaram deste estudo 89 pacientes recrutados em um programa ambulatorial de tratamento especializado para dependência química. Os critérios de inclusão utilizados para a composição da amostra do estudo foram: (1) usar crack como droga de preferência, (2) ser maior de 18 anos, (3) estar em tratamento para dependência química no centro de recrutamento. O diagnóstico de transtorno por uso de substâncias foi realizado após a inserção no programa e foi confirmado em uma entrevista clínica, baseada na Entrevista Clínica Estruturada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4ª Edição (DSM IV) aplicada por psiquiatras treinados. Foram excluídos do estudo os indivíduos que tivessem usado qualquer tipo de substância no dia da entrevista e/ou que se recusassem a fornecer o consentimento livre.

3. Instrumentos

a) Protocolo de Informações: Foi elaborado um protocolo de entrevista para a obtenção de informações gerais e complementares ao estudo de acordo com os objetivos do trabalho. Informações sociodemográficas, assim como, informações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas (frequência de uso e idade de início de uso) foram obtidas através do questionário em questão. Para a investigação da tentativa de suicídio ao longo da vida, foi perguntado aos participantes se já haviam tentado suicídio (sim = 1; não = 0), aqueles que responderam que sim foram solicitados a relatar o método que utilizaram na tentativa.

b) Questionário de Trauma na Infância (CTQ): Para avaliar a medida de trauma na infância foi utilizado a versão em Português adaptada e validada do Childhood Trauma Questionnaire

-CTQ (Grassi-Oliveira, Stein, & Pezzi, 2006). Este instrumento consiste em uma escala de auto relato com 28 assertivas relacionadas com situações ocorridas na infância até os 16 anos de idade. Nesta escala são investigados cinco componentes traumáticos: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligência física e negligência emocional, sendo pontuados a partir de uma escala Likert de cinco pontos (1 - Nunca foi verdade, 2 - Raramente foi verdade, 3 - Às vezes foi verdade, 4 - Muitas vezes foi verdade, 5 - Quase sempre foi verdade). Os escores da escala foram dicotomizados em ausência e presença de trauma (1=presença; 0=ausência de trauma), sendo 13 o ponto de corte utilizado para determinar a presença de trauma.

4. Procedimentos de Análise

Para a análise dos dados, foi utilizado o software IBM SPSS, versão 18. Variáveis sociodemográficas categóricas (sexo, estado conjugal e etnia) foram representadas por frequência absoluta e relativa e comparadas entre grupos pelo teste Qui-Quadrado de associação. A distribuição das variáveis quantitativas (idade e anos de estudo) foi investigada por meio de histogramas e a adesão à distribuição Normal pelo teste Shapiro-Wilk. As mesmas evidenciaram anormalidade, foram apresentadas por mediana e intervalo interquartil e comparadas entre grupos pelo teste não paramétrico Mann-Whitney. Correlações foram calculadas pelo coeficiente de Spearman. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequência absoluta e relativa, associações foram inicialmente investigadas pelo teste exato de Fisher e o tamanho de efeito foi calculado por razão de prevalência.

Razão de Prevalência (RP) é a estatística ideal para apresentar o tamanho de efeito de associações entre variáveis binárias em estudos transversais. Como o nome sugere, RP é o quociente entre a prevalência de trauma precoce no grupo com tentativa de suicídio na vida e a prevalência de trauma no grupo sem tentativa de suicídio na vida. Esse quociente revela a magnitude da diferença da prevalência de trauma entre os grupos. Inicialmente, as RPs foram estimadas por regressão de Poisson robusta para controle por (1) frequência do uso de crack, (2) idade do 1º uso de crack e (3) proporção de uso de crack na vida. As variáveis (1) (2) e (3), utilizadas neste caso para avaliar a gravidade do uso de crack, foram selecionadas como confundidoras tendo em vista que toda a amostra do estudo é usuária, logo, para não haver interferência dos diferentes níveis de gravidade e cronicidade do uso da substância, optou-se por controlar esse fator. Posteriormente, foi realizada novamente a análise com a inserção da variável de controle (4) sub-tipos traumáticos (4.1-Abuso Físico; 4.2-Negligência Física; 4.3-Abuso Emocional; 4.4-Negligência Emocional). A ocorrência dos outros subtipos

traumáticos também foi utilizada no modelo como variável confundidora, tendo em vista a frequente co-ocorrência destes, visando dessa forma, avaliar a contribuição específica de cada subtipo traumático no comportamento suicida.

Ao adicionar (1), (2), (3) e (4) no modelo como variáveis independentes, a RP estimada para trauma entre presença e ausência de tentativa de suicídio na vida é ajustada objetivando neutralizar o possível efeito confundidor que (1), (2), (3) e (4) exerçam na relação entre suicídio e trauma sexual, refinando a interpretação desta associação. Esse procedimento é repetido para cada subtipo traumático.

5. Considerações éticas

Trata-se de um estudo transversal com análise secundária de dados. O objetivo do estudo principal, intitulado “Trauma infantil e função executiva em usuários de crack”, foi investigar parâmetros clínicos, neuropsicológicos e a impulsividade em uma amostra de usuários de crack. A pesquisa seguiu as normas éticas de pesquisa e foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os participantes do estudo obtiveram informações sobre os objetivos do estudo e procedimentos que seriam realizados. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelos participantes antes do início dos procedimentos de coleta. Foi esclarecido que a recusa à participação no estudo não iria interferir no tratamento recebido na unidade ambulatorial.

Resultados

1. Características Sociodemográficas e Perfil da Amostra

A amostragem do estudo incluiu 89 participantes, sendo 82 homens (92,1%) e 7 mulheres (7,9%) com mediana de idade de 28 anos e 8 anos a mediana de anos de estudo. 61,8% dos participantes eram solteiros, 23,6% eram casados ou viviam como casado, 14,6% divorciados ou separados. Em relação a etnia da amostra, 70,8% eram caucasianos.

Ao comparar o perfil sociodemográfico dos participantes que tiveram tentativa de suicídio com os participantes que não tentaram (Tabela 1), observou-se diferença significativa em relação a idade dos participantes ($p < 0,005$), sendo a mediana de idade dos indivíduos que tiveram tentativa de suicídio significativamente maior quando comparado com os que não tentaram suicídio ao longo da vida - 36 anos e 26 anos respectivamente. Em relação às demais características avaliadas, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos com e sem tentativa de suicídio. Importante ressaltar que não houve poder estatístico para avaliar a diferença entre os grupos em relação a variável “sexo”, devido ao número de amostragem de mulheres ($n=7$).

Tabela 1
Informações Sociodemográficas

Variáveis	Total n= 89 (100%)	Tentativa de Suicídio n= 27 (29,7%)	Sem Tentativa de Suicídio n= 65 (70,3%)	p-valor
Sexo ²				
Homens	82 (92,1)	27 (32,9)	55 (67,1)	0,069
Mulheres	7 (7,9)	0 (0,0)	7 (100)	
Idade (em anos) ¹	28 [24;35]	36 [28;42]	26 [24;31]	<0,005
Anos de Estudo ¹	8 [5;11]	7[5;11]	9 [6;11]	0,186
Estado Conjugal²				
Solteiro	55 (61,8)	17 (30,9)	38 (69,1)	
Casado/Vivendo como casado	21 (23,6)	6 (28,6)	15 (71,4)	0,98
Separado/Divorciado	13 (14,6)	4 (30,8)	9 (69,2)	
Etnia²				
Caucasiano	63 (70,8)	17 (27)	46 (73)	0,284
Não caucasiano	26 (29,2)	10 (38,5)	16 (61,5)	

Nota: ¹ Representação por mediana [Intervalo Interquartilico], teste Mann Whitney;

² Representação por n (%), teste Qui-Quadrado de associação

2. *Subtipos Traumáticos*

Em nossa amostra, os subtipos traumáticos do CTQ mais prevalentes foram Negligência emocional (42,4%) e Abuso Emocional (42,4%), seguidos de Negligência Física (41,3%), Abuso Físico (35,9) e Abuso sexual (16,3%). A Tabela 2 apresenta as frequências dos traumas no grupo com e sem tentativa.

3. *Tentativa de Suicídio*

No que concerne à prevalência de tentativa de suicídio, 29,3% (n=27) dos participantes relataram já ter tentado suicídio pelo menos uma vez ao longo da vida. Ao avaliar a prevalência entre homens e mulheres, verificou-se que nenhuma das mulheres avaliadas teve tentativa de suicídio. Em relação ao método utilizado na tentativa de suicídio, a maior parte dos indivíduos procedeu com ingestão de medicação (37,5%), seguido de enforcamento (25,5%), cortar os pulsos (14%), arma de fogo (11,5%) e outros métodos (11%).

4. *Tentativa de Suicídio e Traumas precoces*

Ao estimar a RP de cada subtipo traumático entre os grupos com e sem tentativa de suicídio na vida, controlado por (1) frequência do uso de crack, (2) idade do 1º uso de crack e (3) proporção de uso de crack na vida, a presença do abuso sexual na infância se mostrou significativamente associado à tentativa de suicídio na vida (Tabela 2) (RP=2,88 IC95%(1,08- 7,66) p=0,034). Isto é, a prevalência de abuso sexual na infância no grupo que relatou já ter tentado suicídio na vida é 188% maior que no grupo que não relatou tentativa de suicídio. O amplo intervalo de confiança indica que essa estimativa é pouco precisa, mas permite inferir uma evidente associação entre trauma sexual e tentativa de suicídio para a população representada por essa amostra. A mesma análise foi repetida para todos os outros subtipos traumáticos e não foi encontrada associação significativa, demonstrados na Tabela 2.

Para melhor compreender a associação entre a tentativa de suicídio e o subtipo traumático abuso sexual em específico, optou-se por realizar novamente a mesma análise, porém inseriu-se a variável de controle (4) Subtipos traumáticos (4.1-Abuso Físico; 4.2-Negligência Física; 4.3-Abuso Emocional; 4.4-Negligência Emocional), considerando-se que a co-ocorrências entre os traumas é significativa. Percebeu-se que a associação entre o abuso sexual e a tentativa de suicídio se manteve significativa (RP=2,430 IC95%(1,079- 5,471) p=0,032).

Ressalta-se que não é possível concluir uma relação de causa-efeito devido à falta de informação a respeito da idade da tentativa de suicídio, limitações do uso de dados

secundários de um estudo transversal. Entretanto, o CTQ é uma escala retrospectiva, que avalia trauma precoce, o que permite hipotetizar que o trauma é possivelmente anterior a tentativa de suicídio, já que este último é avaliado em relação ao longo da vida.

Tabela 2

Associação entre tentativa de suicídio e traumas precoces

	Total	Tentativa de Suicídio na		Regressão de Poisson				
		vida		RPbruta	RPajust	p-valor	IC95%	
		Sim	Não					
Abuso Sexual	15 (16,3)	7 (25,9)	8 (12,3)	2,11	2,88	0,034	1,08	7,66
Abuso Emocional	39 (42,4)	13 (48,1)	26 (40)	1,20	1,27	0,415	0,72	2,24
Abuso Físico	33 (35,9)	13 (48,1)	20 (30,8)	1,56	1,62	0,154	0,84	3,14
Negligência Emocional	39 (42,4)	14 (51,9)	25 (38,5)	1,35	1,24	0,456	0,71	2,17
Negligência Física	38 (41,3)	14 (51,9)	24 (36,9)	1,40	1,33	0,316	0,76	2,32

Frequência absoluta (%). RP=razão de prevalência. Controlando por (1) idade do primeiro uso de crack, (2) frequência de uso de crack e (3) proporção de uso de crack na vida.

Discussão

No estudo em questão investigou-se a relação entre trauma precoce e comportamento suicida em usuários de crack. Nossos achados apontaram uma associação entre tentativa de suicídio e a presença de relato de abuso sexual na infância, quando controlado por padrão e gravidade de uso de crack e co-ocorrências dos subtipos traumáticos. Encontrou-se que a prevalência de trauma sexual na infância no grupo que relatou já ter tentado suicídio na vida foi 180% maior que no grupo que não relatou tentativa de suicídio.

No que concerne à prevalência de vivências traumáticas, estudos demonstraram que traumas precoces são recorrentes na história de vida de usuários de substâncias psicoativas, dentre esses usuários de crack (Narvaez et al., 2012; Sordi, 2015). Uma das hipóteses apontadas por Narvaez e colaboradores (2012) para tal associação é a teoria da automedicação, em que o indivíduo, na tentativa de aliviar os sintomas ruins acarretados pelo trauma, busca a substância para anestesiá-lo de tal sensação.

Em nossa amostra, observou-se que a negligência emocional e o abuso emocional foram os subtipos traumáticos mais predominantes (42,4%) e o subtipo traumático abuso sexual foi o menos prevalente entre os participantes, sendo 16,3% a frequência apresentada. Uma ponderação a ser considerada é a de que existe a possibilidade da prevalência de abuso sexual se mostrar subestimada, visto que o instrumento utilizado foi uma escala de autorelato, o que poderia influenciar na dificuldade do participante em expor as situações de abuso sexual vivenciado no período da infância, tendo em vista que é um dos traumas associados a um maior estigma, principalmente entre o sexo masculino, maioria em nossa amostra. Em relação a esse trauma específico, a literatura aponta a associação entre o abuso sexual na infância e diversas consequências cognitivas, psicológicas e comportamentais, entre elas a tentativa de suicídio (Adams et al., 2018; Bremner, Vermetten, Afzal, & Vythilingam, 2004; Cicchetti & Toth, 2005).

Ao analisar a relação entre a tentativa de suicídio e os subtipos traumáticos, nossos achados indicaram que, apesar de sua maior prevalência na amostra geral, os tipos abuso emocional, negligência física e negligência emocional não foram associados significativamente com a tentativa de suicídio. Em contrapartida, nossos resultados demonstraram associação entre o abuso sexual na infância e a tentativa de suicídio nos usuários de crack, quando controlada por gravidade de uso - considerada a partir da

frequência de uso, idade do primeiro uso e proporção de uso na vida - e pela co-ocorrências dos subtipos traumáticos. Assim, a prevalência de trauma sexual no grupo que relatou já ter tentado suicídio na vida foi significativamente maior que no grupo que não relatou. Isso parece indicar que, apesar de menos frequente na amostra geral, os usuários que apresentaram histórico desse tipo traumático na infância possuem condutas menos assertivas em relação à manutenção da vida, tais como tentativa de suicídio, o que demonstra que o abuso sexual possui um caráter possivelmente mais deletério em relação aos demais traumas avaliados.

Em nível desenvolvimental, estudos mostraram que a exposição a traumas pode acarretar diversas alterações neuro estruturais (como alterações pré-frontais, alterações dos níveis de cortisol, diminuição do hipocampo), ainda mais quando em períodos em que o cérebro não atingiu a maturação cerebral (Brietzke et al., 2012). Além disso, o desempenho e funcionamento cognitivo também parece se mostrar alterado em sujeitos que vivenciaram situações traumáticas na infância. (Biedermann et al., 2018; De Bellis, Woolley, & Hooper, 2013)

O estudo precedente ao atual com a mesma amostra revela a associação de disfunção neuropsicológica com a vivência traumática, e que a intensidade dos subtipos de traumas estava associada a pior funcionamento executivo e a expressões de impulsividade na conduta (Narvaez et al., 2012). Tais impactos podem levar ao incremento do uso de estratégias não adaptativas durante a vida do sujeito.

Sabe-se que traumas sexuais são vivências de violência que se impõe de forma ativa. Esses são associados a diversas repercussões na vida do indivíduo que o sofrem, como em nível emocional, refletido em sentimentos de culpabilização e vergonha, comportamental, como a utilização de comportamentos autodestrutivos e também social, refletido em um afastamento do indivíduo (Romero, 2007). Ocorridos durante o período da infância, suas repercussões parecem ser ainda maiores, dado que neste período de vida o indivíduo está constituindo-se como sujeito, buscando experiências de apoio e segurança.

É possível que a vivência deste tipo de traumatização, por toda esta carga socioafetiva, possa acarretar em déficit cognitivo adicional nos processos de planejamento, tomada de decisão e flexibilização, fazendo com que o indivíduo não possua repertório cognitivo e comportamental para lidar com situações estressoras. Ou seja, ao deparar-se com situações desencadeadoras de estresse e sofrimento psíquico esses indivíduos apresentam uma maior dificuldade cognitiva de resolver problemas, o que talvez interfira na capacidade de escolher uma estratégia adequada nas suas ações, sendo então o suicídio uma estratégia passível de adotada pelo sujeito. O que somado ao uso crônico de substâncias como o crack

pode se agravar ainda mais as expressões de impulsividade, levando a desfechos mais destrutivos em relação a vida. Logo, é possível que essas condutas mal adaptativas não sejam originárias necessariamente do trauma em si, mas possivelmente de suas repercussões em nível cognitivo, psicológico e comportamental.

Em relação à prevalência da tentativa de suicídio em usuários de substâncias psicoativas, incluindo o crack, a literatura aponta que estes apresentam altas taxas de comportamentos suicidas (Barbosa et al., 2014). Estudo realizado no Brasil encontrou uma alta frequência de ideação suicida e de tentativa de suicídio entre os usuários de crack hospitalizados (Souza et al., 2015). Em nossa amostra, aproximadamente um terço dos indivíduos tiveram histórico de tentativa de suicídio ao longo da vida, frequência parecida à encontrada em pesquisas realizadas com usuários de crack em tratamento (Silva et al., 2017). A partir desse resultado, observa-se que prevalência de tentativa de suicídio em nossa amostra é expressiva e acentuada. O que corrobora com dados da literatura que apontam o uso de substâncias psicoativas como um fator de risco para a tentativa de suicídio. Ainda em relação a este achado, ressalta-se que o uso de crack, sendo uma droga categorizada como estimulante, é passível de incrementar as expressões de impulsividade, logo, o seu consumo poderia ter impacto em relação à tentativa de suicídio. Ademais, o padrão de uso e a severidade também poderiam estar associados às tentativas de suicídio, entretanto, para verificar de forma mais precisa o impacto do trauma infantil, optou-se por controlar por estas variáveis.

A partir desse achado, é possível inferir que além do trauma precoce, outros fatores parecem estar relacionados a tentativa de suicídio nos usuários de crack, o que reflete a complexidade que o comportamento suicida abrange. Sabe-se que o suicídio compreende diversos fatores biológicos, epidemiológicos e culturais, sendo o ato de tirar a própria vida um resultado desta interação de fatores internos e externos. Logo, admite-se que não é possível generalizar o suicídio a partir de um único fator preditivo e sim de uma interação desses fatores complexos, como questões familiares, psiquiátricas e contextuais, incluindo o abuso sexual nesta interação.

Ressalta-se algumas limitações de nosso estudo. Por tratar-se de um delineamento transversal, não é possível inferir causalidade. O instrumento CTQ - utilizado para avaliar a presença ou ausência de traumatizações precoces - é uma escala de auto relato, portanto, passível de viés, ademais algumas situações apontadas pelo instrumento podem ocasionar vergonha ou constrangimento para o participante, o que poderia trazer um viés de resposta. Apesar desses fatores ressaltados, o CTQ é considerado padrão ouro na avaliação

retrospectiva de vivências traumáticas na infância (Graeffi-Martins & Bilyk, 2015). Outra limitação diz respeito à amostragem, devido ao pequeno número de mulheres participantes, não foi possível realizar a comparação entre gênero, ademais, todos os participantes eram usuários de substâncias o que inviabiliza a comparação com um grupo controle não usuário. Outra questão refere-se ao não controle das questões psiquiátricas, como diagnóstico de transtornos de humor, que poderiam influenciar o resultado encontrado, tendo em vista que, conforme aponta a literatura, diversos fatores de risco estão relacionados ao suicídio, como a presença de transtornos psiquiátricos, como transtorno de humor, além de transtornos de personalidade e por uso de substâncias (Goodman et al., 2012; Nock et al., 2010; Pavarin & Fioritti, 2018; Pompili et al., 2013). Entretanto, conforme já mencionado, admite-se a complexidade de fatores envolvidos na tentativa de suicídio, logo, aponta-se a dificuldade de analisar todos os aspectos associados ao suicídio.

Considerações Finais

Nosso estudo evidenciou a associação entre tentativa de suicídio e o relato de abuso sexual na infância em usuários de crack. Esses achados vão de acordo com a literatura, visto que, estudos nesta área estabelecem o abuso sexual na infância como um importante fator de risco para o comportamento suicida na população de usuários de drogas. A relevância dos nossos achados encontra-se no controle de possíveis variáveis confundidoras, como o padrão de uso e gravidade de uso da substância e, principalmente, a co-ocorrência dos subtipos traumáticos, tendo em vista que usuários de substâncias tendem a apresentar um histórico de presença de vários subtipos de traumas na infância. Logo, sabe-se pouco a respeito da influência de cada tipo de trauma em específico. Ademais, a literatura traz poucos estudos com amostra de usuários de crack.

A partir de nossos achados, percebe-se a necessidade de mapear as traumatizações infantis de usuários de substâncias, que ainda parecem ter impacto nos desfeitos de vida destes sujeitos, em especial o abuso sexual. Dado a complexidade em torno da temática do suicídio, estudos futuros devem ser realizados com enfoque em aspectos complementares ao trauma infantil, como fatores psiquiátricos e neuropsicológicos, questões familiares e outros fatores de risco para o comportamento suicida, visando a maior compreensão deste fenômeno. Além disso, a realização de pesquisas com metodologia longitudinal é fundamental para investigar a causalidade.

Por fim, ressalta-se a relevância desses resultados no sentido de possibilitar a melhor compreensão das repercussões associadas ao abuso sexual em usuários de crack, como os comportamentos suicida, visando o estabelecimento de intervenções e políticas públicas específicos para esta população, dado a prevalência de traumas precoces e tentativa de suicídio neste público.

Referências

- Abolmaged, S. F., Rakhawy, M. Y., Mamdouh, R., Shaheen, S. H., & Enaba, D. (2017). Childhood Trauma and Dissociative Experiences in Female Borderline Disorder With and Without Substance Dependence. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 1. <https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000121>
- Adams, J., Mrug, S., & Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child Abuse & Neglect*, 86, 167–177. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2018.09.019>
- Agnew-Blais, J., & Danese, A. (2016). Childhood maltreatment and unfavourable clinical outcomes in bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(4), 342–349. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00544-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00544-1)
- Alcalá, H. E., Von Ehrenstein, O. S., & Tomiyama, • A Janet. (n.d.). Adverse Childhood Experiences and Use of Cigarettes and Smokeless Tobacco Products. *Journal of Community Health*. <https://doi.org/10.1007/s10900-016-0179-5>
- Ay, R., & Erbay, L. G. (2018). Relationship between childhood trauma and suicide probability in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 261, 132–136. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.054>
- Bach, S. de L., Molina, M. A. L., Jansen, K., da Silva, R. A., Souza, L. D. de M., Bach, S. de L., ... Souza, L. D. de M. (2018). Suicide risk and childhood trauma in individuals diagnosed with posttraumatic stress disorder. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 40(3), 253–257. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0101>
- Bahk, Y.-C., Jang, S.-K., Choi, K.-H., & Lee, S.-H. (2017). The Relationship between Childhood Trauma and Suicidal Ideation: Role of Maltreatment and Potential Mediators. *Psychiatry Investigation*, 14(1), 37–43. <https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.1.37>
- Bailey, T., Alvarez-Jimenez, M., Garcia-Sanchez, A. M., Hulbert, C., Barlow, E., & Bendall, S. (2018). Childhood Trauma Is Associated With Severity of Hallucinations and Delusions in Psychotic Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 44(5), 1111–1122. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbx161>
- Barbosa, L. P., Quevedo, L., da Silva, G. D. G., Jansen, K., Pinheiro, R. T., Branco, J., ... da Silva, R. A. (2014). Childhood trauma and suicide risk in a sample of young individuals aged 14–35 years in southern Brazil. *Child Abuse & Neglect*, 38(7), 1191–1196. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.008>
- Bastos, F. I., & Bertoni, N. (2014). *Pesquisa Nacional sobre o uso de crack. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil*. (ICICT/FIOCRUZ, Ed.). Rio de Janeiro.
- Behr Gomes Jardim, G., Novelo, M., Spanemberg, L., von Gunten, A., Engroff, P., Nogueira, E. L., & Cataldo Neto, A. (2018). Influence of childhood abuse and neglect subtypes on

- late-life suicide risk beyond depression. *Child Abuse & Neglect*, *80*, 249–256. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.029>
- Berent, D., Emiliën, G., Podgórski, M., Kusideł, E., Kulczycka-Wojdala, D., Szymańska, B., ... Pawłowska, Z. (2017). SSTR4, childhood adversity, self-efficacy and suicide risk in alcoholics. *Translational Neuroscience*, *8*(1), 76–86. <https://doi.org/10.1515/tnsci-2017-0013>
- Biedermann, S. V., Meliss, S., Simmons, C., Nöthling, J., Suliman, S., & Seedat, S. (2018). Sexual abuse but not posttraumatic stress disorder is associated with neurocognitive deficits in South African traumatized adolescents. *Child Abuse & Neglect*, *80*, 257–267. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2018.04.003>
- Bohnert, K. M., Ilgen, M. A., Louzon, S., McCarthy, J. F., & Katz, I. R. (2017). Substance use disorders and the risk of suicide mortality among men and women in the US Veterans Health Administration. *Addiction*, *112*(7), 1193–1201. <https://doi.org/10.1111/add.13774>
- Botega, N. J., Barros, M. B. de A., Oliveira, H. B. de, Dalgarrondo, P., & Marín-León, L. (2005). Suicidal behavior in the community: prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *27*(1), 45–53. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000100011>
- Bremner, J. D., Vermetten, E., Afzal, N., & Vythilingam, M. (2004). Deficits in verbal declarative memory function in women with childhood sexual abuse-related posttraumatic stress disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *192*(10), 643–649. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15457106>
- Brietzke, E., Kauer Sant'anna, M., Jackowski, A., Grassi-Oliveira, R., Bucker, J., Zugman, A., ... Bressan, R. A. (2012). Impact of childhood stress on psychopathology. *Revista Brasileira de Psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, *34*(4), 480–488. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23429820>
- Bruffaerts, R., Demyttenaere, K., Borges, G., Haro, J. M., Chiu, W. T., Hwang, I., ... Nock, M. K. (2010). Childhood adversities as risk factors for onset and persistence of suicidal behaviour. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, *197*(1), 20–27. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.074716>
- Choi, N. G., DiNitto, D. M., Marti, C. N., & Segal, S. P. (2017). Adverse childhood experiences and suicide attempts among those with mental and substance use disorders. *Child Abuse & Neglect*, *69*, 252–262. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.04.024>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child Maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*(1), 409–438. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029>
- Conroy, E., Degenhardt, L., Mattick, R. P., & Nelson, E. C. (2009). Child maltreatment as a risk factor for opioid dependence: Comparison of family characteristics and type and severity of child maltreatment with a matched control group. *Child Abuse & Neglect*, *33*(6), 343–352. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.09.009>
- Darvishi, N., Farhadi, M., Haghtalab, T., & Poorolajal, J. (2015). Alcohol-Related Risk of

Suicidal Ideation, Suicide Attempt, and Completed Suicide: A Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 10(5), e0126870. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126870>

- de Araújo, R. M. F., & Lara, D. R. (2016). More than words: The association of childhood emotional abuse and suicidal behavior. *European Psychiatry*, 37, 14–21. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.04.002>
- De Bellis, M. D., Woolley, D. P., & Hooper, S. R. (2013). Neuropsychological Findings in Pediatric Maltreatment. *Child Maltreatment*, 18(3), 171–183. <https://doi.org/10.1177/1077559513497420>
- De Bellis, M. D., Hooper, S. R., & Sapia, J. L. (2005). Early Trauma Exposure and the Brain. In J. J. Vasterling & C. R. Brewin (Eds.), *Neuropsychology of PTSD: Biological, cognitive, and clinical perspectives* (pp. 153-177). New York, NY, US: Guilford Press.
- Devries, K. M., Mak, J. Y. T., Child, J. C., Falder, G., Bacchus, L. J., Astbury, J., & Watts, C. H. (2014). Childhood sexual abuse and suicidal behavior: a meta-analysis. *Pediatrics*, 133(5), e1331-44. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2166>
- Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C. L., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M., & Giles, W. H. (2005). Long-Term Consequences of Childhood Sexual Abuse by Gender of Victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), 430–438. <https://doi.org/10.1016/J.AMEPRE.2005.01.015>
- Dunlap, E., Golub, A., Johnson, B. D., & Benoit, E. (2009). Normalization of Violence: Experiences of Childhood Abuse by Inner-City Crack Users. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 8(1), 15–34. <https://doi.org/10.1080/15332640802683359>
- el-Bassel, N., Gilbert, L., Schilling, R. F., Ivanoff, A., Borne, D., & Safyer, S. F. (1996). Correlates of crack abuse among drug-using incarcerated women: psychological trauma, social support, and coping behavior. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 22(1), 41–56. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8651144>
- Enoch, M.-A. (2011). The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology*, 214(1), 17–31. <https://doi.org/10.1007/s00213-010-1916-6>
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., & Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 664–674. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.013>
- Friestad, C., Åse-Bente, R., & Kjelsberg, E. (2014). Adverse childhood experiences among women prisoners: Relationships to suicide attempts and drug abuse. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(1), 40–46. <https://doi.org/10.1177/0020764012461235>
- Fuller-Thomson, E., Baird, S. L., Dhrodia, R., & Brennenstuhl, S. (2016). The association between adverse childhood experiences (ACEs) and suicide attempts in a population-based study. *Child: Care, Health and Development*, 42(5), 725–734. <https://doi.org/10.1111/cch.12351>
- Fuller-Thomson, E., Baker, T. M., & Brennenstuhl, S. (2012). Evidence Supporting an

- Independent Association between Childhood Physical Abuse and Lifetime Suicidal Ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 279–291. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00089.x>
- Gibbs, A., Dunkle, K., Washington, L., Willan, S., Shai, N., & Jewkes, R. (2018). Childhood traumas as a risk factor for HIV-risk behaviours amongst young women and men living in urban informal settlements in South Africa: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 13(4), e0195369. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195369>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Goodman, M., Roiff, T., Oakes, A. H., & Paris, J. (2012). Suicidal Risk and Management in Borderline Personality Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 14(1), 79–85. <https://doi.org/10.1007/s11920-011-0249-4>
- Grassi-Oliveira, R., Cogo-Moreira, H., Salum, G. A., Brietzke, E., Viola, T. W., Manfro, G. G., ... Arteche, A. X. (2014). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in Brazilian Samples of Different Age Groups: Findings from Confirmatory Factor Analysis. *PLoS ONE*, 9(1), e87118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087118>
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 249–255. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200010>
- Habigzang, L., & Caminha, R. (2008). Dados epidemiológicos. In Casa do Psicólogo (Ed.), *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. (2nd ed.).
- Havens, J. R., Ompad, D. C., Latkin, C. A., Fuller, C. M., Arria, A. M., Vlahov, D., & Strathdee, S. A. (2005). Suicidal ideation among African-American non-injection drug users. *Ethnicity & Disease*, 15(1), 110–115. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15720057>
- Hill, E. M., Boyd, C. J., & Kortge, J. F. (2000). Article Variation in suicidality among substance-abusing women The role of childhood adversity. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19, 339–345. Retrieved from [https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472\(00\)00113-6/pdf](https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(00)00113-6/pdf)
- Hoertel, N., Franco, S., Wall, M. M., Oquendo, M. A., Kerridge, B. T., Limosin, F., & Blanco, C. (2015). Mental disorders and risk of suicide attempt: a national prospective study. *Molecular Psychiatry*, 20(6), 718–726. <https://doi.org/10.1038/mp.2015.19>
- Irish, L., Kobayashi, I., & Delahanty, D. L. (2010). Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(5), 450–461. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp118>
- Kessler, F. H. P., & Pechansky, F. (2008). Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 30, 96–98. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a03>

- Laranjeira, R., Madruga, C. S., Pinsky, I., Caetano, R., Mitsuhiro, S. S., Madruga, C. S., ... Castello, G. (2014). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). *São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 54.* <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Marshall, B. D. L., Galea, S., Wood, E., & Kerr, T. (2013a). Longitudinal associations between types of childhood trauma and suicidal behavior among substance users: a cohort study. *American Journal of Public Health, 103*(9), e69-75. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301257>
- Marshall, B. D. L., Galea, S., Wood, E., & Kerr, T. (2013b). Longitudinal associations between types of childhood trauma and suicidal behavior among substance users: a cohort study. *American Journal of Public Health, 103*(9), e69-75. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301257>
- Miller, A. B., Jenness, J. L., Oppenheimer, C. W., Gottleib, A. L. B., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2017). Childhood Emotional Maltreatment as a Robust Predictor of Suicidal Ideation: A 3-Year Multi-Wave, Prospective Investigation. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*(1), 105–116. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0150-z>
- Ministério da Saúde (2017). Suicídio. Saber, agir e prevenir. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde . Recuperado de: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atend-ao-a-sa-de.pdf>
- Narvaez, J. C. M., Magalhães, P. V. S., Trindade, E. K., Vieira, D. C., Kauer-Sant'Anna, M., Gama, C. S., ... Kapczinski, F. (2012). Childhood trauma, impulsivity, and executive functioning in crack cocaine users. *Comprehensive Psychiatry, 53*(3), 238–244. <https://doi.org/10.1016/J.COMPPSYCH.2011.04.058>
- Narvaez, J. C. M., Pechansky, F., Jansen, K., Pinheiro, R. T., Silva, R. A., Kapczinski, F., ... Magalhães, P. V. (2015). Quality of life, social functioning, family structure, and treatment history associated with crack cocaine use in youth from the general population. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 37*(3), 211–218. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1494>
- Nock, M. K., Hwang, I., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2010). Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry, 15*(8), 868–876. <https://doi.org/10.1038/mp.2009.29>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012a). The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine, 9*(11), e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012b). The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine, 9*(11), e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>

- Park, S., Hong, J. P., Jeon, H. J., Seong, S., & Cho, M. J. (2015). Childhood Exposure to Psychological Trauma and the Risk of Suicide Attempts: The Modulating Effect of Psychiatric Disorders. *Psychiatry Investigation*, 12(2), 171. <https://doi.org/10.4306/pi.2015.12.2.171>
- Pasian, M. S., Faleiros, J. M., Bazon, M. R., & Lacharité, C. (2013). Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. In *Pensando familias* (Vol. 17, pp. 61–70). DOMUS - Centro de Terapia de Casal e Família. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200005
- Pavarin, R. M., & Fioritti, A. (2018). Mortality Trends among Cocaine Users Treated between 1989 and 2013 in Northern Italy: Results of a Longitudinal Study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 50(1), 72–80. <https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1365976>
- Pompili, M., Gonda, X., Serafini, G., Innamorati, M., Sher, L., Amore, M., ... Girardi, P. (2013). Epidemiology of suicide in bipolar disorders: a systematic review of the literature. *Bipolar Disorders*, 15(5), 457–490. <https://doi.org/10.1111/bdi.12087>
- Poorolajal, J., Haghtalab, T., Farhadi, M., & Darvishi, N. (2016). Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: a meta-analysis. *Journal of Public Health*, 38(3), e282–e291. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv148>
- Romero, R. (2007). Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes. In Vetter (Ed.), *As faces da violência: aproximações, pesquisas e reflexões* (1st ed.). São Paulo.
- Roy, A. (2004). Relationship of childhood trauma to age of first suicide attempt and number of attempts in substance dependent patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(2), 121–125. <https://doi.org/10.1046/j.0001-690X.2003.00234.x>
- Roy, A. (2009). Characteristics of Cocaine Dependent Patients Who Attempt Suicide. *Archives of Suicide Research*, 13(1), 46–51. <https://doi.org/10.1080/13811110802572130>
- Sachs-Ericsson, N. J., Rushing, N. C., Stanley, I. H., & Sheffler, J. (2016). In my end is my beginning: developmental trajectories of adverse childhood experiences to late-life suicide. *Aging & Mental Health*, 20(2), 139–165. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1063107>
- Sarchiapone, M., Jaussent, I., Roy, A., Carli, V., Guillaume, S., Jollant, F., ... Courtet, P. (2009). Childhood trauma as a correlative factor of suicidal behavior - via aggression traits. Similar results in an Italian and in a French sample. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 24(1), 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2008.07.005>
- Sfoggia, A., Pacheco, M. A., & Grassi-Oliveira, R. (2008). History of Childhood Abuse and Neglect and Suicidal Behavior at Hospital Admission. *Crisis*, 29(3), 154–158. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.29.3.154>
- Shepherd, S., Spivak, B., Borschmann, R., Kinner, S. A., & Hachtel, H. (2018). Correlates of self-harm and suicide attempts in justice-involved young people. *PLOS ONE*, 13(2), e0193172. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193172>

- Silva, D. C. da, Ávila, A. C. de, Yates, M. B., Cazassa, M. J., Dias, F. B., Souza, M. H. de, & Oliveira, M. da S. (2017). Sintomas psiquiátricos e características sociodemográficas associados à tentativa de suicídio de usuários de cocaína e crack em tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *66*(2), 89–95. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000155>
- Smith, A. R., Ortiz, S. N., Forrest, L. N., Velkoff, E. A., & Dodd, D. R. (2018). Which Comes First? An Examination of Associations and Shared Risk Factors for Eating Disorders and Suicidality. *Current Psychiatry Reports*, *20*(9), 77. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0931-x>
- Sordi, A. O. (2015). *Trauma, resiliência e dependência química: Um estudo sobre seus aspectos clínicos e biológicos em uma amostra de usuários de crack*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Souza, A. M. A. de, Miranda, M. P. de M., Souza, E. de M., Sartes, L. M. A., & Miranda, C. T. de. (2015). Ideação suicida e tentativa de suicídio entre usuários de crack. *Revista Brasileira de Pesquisa Em Saúde*, *16*(3). Retrieved from <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/10158/6899>
- United Nations on Drugs and Crime. (2016). *United Nations on Drugs and Crime. World Drug Report* (Vol. 16). New York. <https://doi.org/978-92-1-148286-7>
- van Nierop, M., Viechtbauer, W., Gunther, N., van Zelst, C., de Graaf, R., ten Have, M., ... van Winkel, R. (2015). Childhood trauma is associated with a specific admixture of affective, anxiety, and psychosis symptoms cutting across traditional diagnostic boundaries. *Psychological Medicine*, *45*(06), 1277–1288. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002372>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., Joiner, T. E., & Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, *117*(2), 575–600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Velikonja, T., Fisher, H. L., Mason, O., & Johnson, S. (2015). Childhood trauma and schizotypy: a systematic literature review. *Psychological Medicine*, *45*(05), 947–963. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002086>
- Viola, T. W., Salum, G. A., Kluwe-Schiavon, B., Sanvicente-Vieira, B., Levandowski, M. L., & Grassi-Oliveira, R. (2016). The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: A worldwide meta-regression analysis. *Child Abuse & Neglect*, *51*, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.019>
- Zatti, C., Rosa, V., Barros, A., Valdivia, L., Calegari, V. C., Freitas, L. H., ... Schuch, F. B. (2017). Childhood trauma and suicide attempt: A meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry Research*, *256*, 353–358. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2017.06.082>
- World Health Organization (WHO). (2017a). *Child Maltreatment. The health sector resposds*. Retrieved from who.int/violence_injury_prevention/violence/child/Child_maltreatment_infographic_EN.pdf?ua=1

World Health Organization (WHO). (2017b). *Preventing suicide: a resource for media professionals update*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258814/WHO-MSD-MER-17.5-eng.pdf;jsessionid=33C1A2304F3DF38D4B40F1D1A0276805?sequence=1>

World Health Organization (WHO). (2012). *Public Health Action for the Prevention of Suicide: A Framework*. Retrieved from www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/