

Associação entre trauma infantil, transtornos psiquiátricos e suicídio

Association between childhood trauma, psychiatric disorders and suicide

Dante Galileu Guedes Duarte¹, Tatiana Tscherbakowski², Humberto Correa³

RESUMO

Algumas evidências da literatura sugerem associação entre traumas infantis e comportamento suicida. Motivados pela questão, “os pacientes psiquiátricos população com transtornos psiquiátricos que sofreram traumas na infância suicidam mais?” O objetivo foi realizar revisão sistemática sobre o impacto de traumas infantis nos pacientes com transtornos psiquiátricos e sua correspondência com ideação e tentativas de suicídio. A pesquisa foi realizada por uma busca *on-line* no Medline, com tempo delimitado em cinco anos até a presente data, com artigos publicados em língua inglesa. Os termos de busca foram: “*Child Abuse*” [Mesh] AND “*Mental Disorders*” [Mesh] AND “*Suicide*” [Mesh]. A pesquisa considerou os traumas como variável independente, transtornos psiquiátricos como variável dependente e independente e o suicídio (ideação, plano e tentativa) como variável dependente do trauma sobre o transtorno psiquiátrico. Todos os estudos descritos nesta revisão defendem significativa associação entre trauma na infância, transtorno psiquiátrico e suicídio. A intensidade dessa associação, bem como o número de eventos e o grau de interferência, varia entre os artigos.

Palavras-chave: Criança; Maus-Tratos Infantis; Ferimentos e Lesões/psicologia; Transtornos Mentais; Transtorno Depressivo; Transtornos de Estresse Traumático; Suicídio.

ABSTRACT

Some evidences from the literature suggests an association between childhood trauma and suicidal behavior. Motivated by the question “patients suffering from psychiatric disorders, childhood trauma commit more suicides?” We intend to conduct a systematic review on the impact of childhood trauma in patients with psychiatric disorders and their correspondence with suicidal ideation and suicide attempts. The survey was conducted by a Medline search, with limited time in five years to date and published articles in English. The search terms were: “Child Abuse” [Mesh] AND “Mental Disorders” [Mesh] AND “Suicide” [Mesh]. The research considered trauma as independent variable, psychiatric disorders such as dependent and independent variable and suicide (suicidal ideation, plan and attempt) as the dependent variable of trauma on the psychiatric disorders. All studies described in this review support a significant association between childhood trauma, psychiatric disorders and suicide. The strength of the association, as well as the number of events and the degree of interference varies among them.

Key words: Child; Child Abuse; Wounds and Injuries/psychology; Mental Disorders; Depressive Disorder; Stress Disorders, Traumatic; Suicide.

INTRODUÇÃO

Recentemente, muitos pesquisadores têm mostrado que sofrer abuso sexual ou físico ou psicológico na infância pode deixar repercussões duradouras no indivíduo, incluindo predisposição a ter mais frequência de comportamento suicida na idade

¹ Médico-residente em Psiquiatria. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Professora adjunta do Departamento de Saúde Mental da Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte – MG, Brasil.

³ Professor titular do Departamento de Saúde Mental da Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Instituição:
Faculdade de Medicina da UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Endereço para correspondência:
Dante Galileu Guedes Duarte
E-mail: dantegalileu@yahoo.com.br

adulta¹ Ganha ainda mais importância esse fato em função de o comportamento suicida ter um conhecimento determinante genético² e de que estudos recentes terem mostrado que ter sofrido abuso na infância pode levar a alterações epigenéticas, alterando a expressão de alguns genes, incluindo genes candidatos a estarem associados ao comportamento suicida.¹

Esta revisão bibliográfica tem por objetivo a associação entre trauma infantil, transtornos psiquiátricos e suicídio. Qual a associação e impacto de traumas infantis nos pacientes com transtornos psiquiátricos e sua correspondência com ideação e tentativas de suicídio? Dessa forma, o problema que norteou o trabalho de investigação foi: qual a parte da população com transtornos psiquiátricos que sofreu traumas na infância suicida mais?

Justifica-se a escolha do tema e problema pela relevância da matéria envolvendo a etiologia e a complexidade do trauma no desenvolvimento mental, podendo levá-lo, em última instância, ao autoexterminio. Conhecer o fenômeno é uma forma de trabalhar no sentido preventivo e de colaborar com outros estudos acadêmicos que tenham o mesmo objetivo.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por uma busca *on-line* no *Medline*. O tempo foi delimitado para o período de cinco anos até a presente data. Foram selecionados artigos do tipo *Clinical Trial*, *Meta-Analysis*, *Randomized Controlled Trial*, *Clinical Trial, Phase I*, *Clinical Trial, Phase II*, *Clinical Trial, Phase III*, *Clinical Trial, Phase IV*, *Comparative Study*, *Consensus Development Conference*, *Consensus Development Conference, NIH*, *Controlled Clinical Trial*, *Evaluation Studies*, *Journal Article*, *Multicenter Study*, *Twin Study*, *Validation Studies*.

Os termos de busca foram adequados e configurados no *Mesh*, pois tal instrumento favorece mais abrangência do conteúdo solicitado na literatura vigente. A utilização da palavra “e” (*and*) agrupa os termos e busca artigos que relacionam seus conteúdos. Seguem os termos pesquisados: “*Child Abuse*” [*Mesh*] AND “*Mental Disorders*” [*Mesh*] AND “*Suicide*” [*Mesh*]. Foram identificados nessa pesquisa 86 artigos.

A pesquisa considerou os traumas como variável independente, os transtornos psiquiátricos como variável dependente e independente e o suicídio (ideação, plano e tentativa) como variável dependente do trauma sobre o transtorno psiquiátrico. Nesse senti-

do, foi possível selecionar 20 artigos aos quais acrescentamos três que, embora não atendessem ao rigor da seleção, indicam caminhos e críticas relevantes para o presente trabalho.

Entre os 23 artigos, 11 contêm pesquisas realizadas diretamente com pacientes, quatro foram feitas com dados de serviços de psiquiatria, também feitos diretamente com pacientes, cinco podem ser classificadas como explanações livres e duas são revisões bibliográficas.

RESULTADOS

Vários estudos demonstraram associação entre trauma na infância, transtornos mentais e suicídio. Os artigos, de acordo com a proposta estabelecida, a metodologia escolhida e a amostragem fixada, podem chegar a resultados diversos ou confluentes. A Tabela 1 evidencia os resultados encontrados nos estudos realizados diretamente com pacientes ou em dados de serviços de psiquiatria. O tipo de estudo informado é o que consta dos artigos pesquisados.

Pompili *et al.*³, em estudo transversal de caráter retrospectivo, em 2009, acompanharam 62 pacientes (sendo 14 homens e 48 mulheres) admitidos no Saint'Andrea Hospital de Roma, com quadro psiquiátrico agudo. Por meio de questionário avaliaram traços de temperamento e personalidade, níveis de desesperança, traumas infantis e risco de suicídio. Com o estudo, encontraram, entre os abusados fisicamente por membros familiares: aqueles que tiveram marcas de machucado apresentaram nove vezes mais risco de suicídio; os punidos com cinto ou outros objetos duros tiveram o risco de suicídio aumentado em 20 vezes; por outro lado, os que sofreram apenas insultos tiveram aumentado em seis vezes o referido risco. Os autores sugerem que os psiquiatras avaliem rotineiramente abusos sexuais e físicos em pacientes que tenham tentativa ou tendência suicida.

Já os pesquisadores Horesh *et al.*⁴ avaliaram a correlação entre vários tipos de eventos estressores ao longo da vida (EEV) entre adolescentes e adultos jovens suicidas com transtorno depressivo maior ou transtorno de personalidade *borderline* por um lado e não suicidas por outro, mas com os mesmos transtornos. Associaram a essa amostra outros 40 participantes, formando um grupo-controle. Os participantes suicidas tiveram mais eventos negativos durante a vida que os outros participantes. Participantes com transtorno depressivo maior tiveram mais EEV do que os *borderlines*.

Tabela 1 - Artigos e seus achados

Estudo	Variáveis	Tipos de estudo	Amostragem	Conclusões
Pompili <i>et al.</i> , 2009	Traços de temperamento e personalidade, níveis de desesperança, traumas infantis vs risco de suicídio	Transversal, com caráter retrospectivo, preenchimento de questionários	62 pacientes (14 homens, 48 mulheres) admitidos no Saint'Andrea Hospital de Roma, com quadro psiquiátrico agudo	Entre abusados fisicamente por membros familiares: <ul style="list-style-type: none"> • marcas de machucado: nove vezes mais risco de suicídio; • punidos com objetos duros: vinte vezes mais risco de suicídio; • apenas insultos: seis vezes mais riscos de suicídio
Horesh <i>et al.</i> , 2009	Vários tipos de eventos estressores ao longo da vida vs suicídio e outros	Transversal, com caráter retrospectivo, preenchimento de questionários	Adolescentes e adultos jovens: 22 suicidas com transtorno depressivo maior; 18 suicidas com transtorno de personalidade borderline; 20 não suicidas com transtorno depressivo	<ul style="list-style-type: none"> • suicidas: mais eventos negativos; • transtorno depressivo maior: mais eventos que os borderline; • suicidas com transtorno depressivo maior: mais eventos relacionados à morte; • borderline: mais eventos relacionados a abuso sexual
Bebbington <i>et al.</i> , 2009	Associação entre violência sofrida dos pais na infância vs. a saúde mental na fase adulta: depressão, suicídio, violência contra parceiros e prole e dependência de álcool	Coorte retrospectiva	3.023 adultos da população metropolitana de Paris	Adultos expostos à violência entre pais na infância: <ul style="list-style-type: none"> • 1,44 vezes mais depressão; • 3,17 vezes mais violência conjugal; • 4,75 vezes mais maus tratos em crianças; • 1,75 mais dependência de álcool
Afifi T. O <i>et al.</i> , 2009	Experiências de abuso na infância e divórcio dos pais vs saúde mental	Estudo transversal com comparação de dados de questionários com auto-preenchimento	Dados da pesquisa nacional de comorbidades do Canadá: n=5.877, idade=15-54, taxa de resposta=82,4%	Divórcio e abuso sexual: <ul style="list-style-type: none"> • separadamente: ideação e tentativa de auto-extermínio; • juntos: aumento significativo de transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de conduta e tentativa de suicídio
Belik SI, <i>et al.</i> , 2009	Exposição a tipos específicos de traumas vs tentativas de suicídio	Estudo transversal de dados de questionários com auto-preenchimento	Dados de serviço de saúde e do bem estar das forças armadas canadenses: n=8.441, idade=16-54, taxa de respostas=81,1%	Relação positiva entre trauma sexual e traumas interpessoais e tentativa de suicídio em ambos os sexos: quanto mais eventos, maior o risco
Mcintyre RS, <i>et al.</i> , 2008	Abuso físico e sexual na infância vs risco de suicídio e bipolaridade	Estudo de natureza retrospectiva	381 pacientes bipolares da Unidade de Transtornos de Humor da Universidade de Toronto entre 2002-2005	18% tiveram história de abuso na infância. Desses, 63% tentaram suicídio ao longo da vida
Brodsky <i>et al.</i> , 2008	Abuso infantil vs depressão maior e transmissão familiar de comportamento suicida	Estudo coorte prospectivo com auto-preenchimento de questionário	507 filhos pertencentes a prole de 271 pais com diagnóstico de transtorno depressivo maior, entre 1997-2004	<ul style="list-style-type: none"> • transmissão do risco de suicídio relacionada a transmissão familiar de abuso sexual e impulsividade; • abuso relacionado à dinâmica familiar, não diretamente transmitido pela vítima
Carballo <i>et al.</i> , 2008	História familiar de comportamento suicida vs história pessoal de abuso na infância em pacientes bipolares	Estudo transversal (prevalência)	Pacientes bipolares com: <ul style="list-style-type: none"> • comportamento suicida (TAB-Um); • abuso na infância (TAB-Um); • ambos (TAB-Ambos); • nenhum desses (TAB-Nenhum) 	<ul style="list-style-type: none"> • 70% da amostra: suicídio; • TAB-Um e TAB-Ambos: maior taxa de tentativa de suicídio; • TAB-Ambos: maior episódio de transtorno de humor e aumento de hospitalização precoce
Gibb <i>et al.</i> , 2006	Polimorfismo do gen transportador de serotonina vs impacto dos eventos negativos da vida no desenvolvimento de depressão	Estudo experimental		O 5-HTTLPR genótipo modera a ligação entre abuso físico e sexual nos pacientes psiquiátricos com história de suicídio progressivo
Dervic <i>et al.</i> , 2006	Abuso infantil em suicidas vs abuso infantil em não suicidas	Estudo transversal com autorelato	119 pacientes depressivos	Crença religiosa espiritual como recurso adicional para prevenção de suicidas com relatos de abuso infantil
Sarchiapone <i>et al.</i> , 2007	Trauma, agressão e tentativa de suicídio em pacientes com depressão	Transversal com auto-preenchimento e preenchimento de questionários	108 pacientes com depressão unipolar	Mulher, desempregada, vítima de negligência emocional, com altos escores de escala de agressão = maior ocorrência de tentativa de suicídio

Continua...

continua ...

Tabela 1 - Artigos e seus achados

Estudo	Variáveis	Tipos de estudo	Amostragem	Conclusões
Enns, 2006	Adversidades na infância vs novo aparecimento de ideação e tentativa suicida	Estudo coorte prospectivo	Dados da pesquisa nacional holandesa com n=7.076, idade=18-64, durante 3 anos	Abuso na infância e múltiplas adversidades fortemente associados a comportamento suicida futuro e transtorno mental
Roy e Janal, 2005	História familiar para suicídio, sexo feminino e trauma na infância	Estudo transversal com preenchimento de questionário	1.889 pacientes dependentes em abstinência de substância	Sexo feminino, trauma infantil e história familiar de comportamento suicida: • por si só podem levar ao suicídio; • não têm interação entre si como fatores de risco para auto-extermínio
Roy e Janal, 2006	Mulheres mais abusadas vs resiliência aos impactos de abuso sexual na infância	Estudo transversal com preenchimento de questionário	1.889 pacientes dependentes em abstinência de substância	Aumento da frequência de tentativas de suicídio nas mulheres deve ser atribuído à alta prevalência de abuso sexual nas meninas
Chen, Dunne e Han, 2006	Experiência sexual não consentida antes dos 16 anos vs. depressão, tendência suicida e comportamentos nocivos à saúde	Transversal com auto-preenchimento	351 mulheres estudantes de uma escola médica secundária da província central da China	Vítimas com abuso sexual na infância = altas taxas de depressão, tristeza, pensamento e planejamento suicida, uso de álcool, tabaco, envolvimento em briga e intercurso sexual antes dos 16 anos

Fontes: artigos estudados (ver Referências).

Os suicidas com transtorno depressivo maior apresentaram EEVs mais relacionados à morte e os com transtorno *borderline* manifestaram EEVs mais relacionados a abuso sexual. Concluíram, então, que a complexidade da relação entre os eventos negativos referidos e a interação na tendência ao suicídio e na psicopatologia de base ainda necessita de muita discussão.

Bebbington *et al.*⁵ fizeram uma investigação randomizada com corte transversal, usando os arquivos da pesquisa nacional britânica de comorbidade psiquiátrica do ano de 2000, testando a hipótese de que as tentativas de suicídio em mulher são significativamente associadas à história de abuso sexual. Os participantes foram voluntários masculinos e femininos, de 16 a 74 anos (n=8.580). Tentativa e ideação suicida foram 28% em mulheres e 7% em homens, sendo que o abuso sexual apresentou-se como antecedente significativo, particularmente em mulheres. Os autores sugerem que, quando for identificado comportamento suicida, é importante considerar abuso sexual como foco de tratamento.

Em uma coorte retrospectiva, o grupo de estudiosos franceses liderados por Roustit *et al.*⁶ entrevistou 3.023 adultos da população da região metropolitana de Paris, em 2005, a fim de investigar a associação entre a exposição à violência sofrida dos pais na infância e a saúde mental na fase adulta. Após realizar ajuste es-

tatístico por categoria familiar e nível social, perceberam que os adultos expostos à violência entre os pais na infância tiveram 1,44 vez mais depressão, 3,17 vezes mais violência conjugal, 4,75 vezes mais maus-tratos em crianças e 1,75 vez mais dependência de álcool.

Dois grupos de estudiosos canadenses da Universidade de Manitoba trouxeram importante contribuição à pesquisa envolvendo o tema, com a inserção das variáveis impactantes divórcio dos pais e tipos e repetição de traumas.

No primeiro estudo⁷, os autores almejavam determinar como as experiências de abuso na infância e divórcio dos pais são relacionadas à saúde mental de pessoas de uma população nacionalmente representativa, depois de serem ajustadas por variáveis socio-demográficas, fazendo uso da pesquisa nacional de comorbidades (n=5.877, idade=15-54 anos e taxa de resposta=82,4%). Modelos de regressão logística foram usados para determinar a OR (*odds ratio*) dos transtornos psiquiátricos ao longo da vida dos pesquisados, bem como das tentativas e das ideações suicidas. Entre outros achados, descobriram que, tanto divórcios quanto abuso sexual, separadamente, foram associados à ideação e tentativa de autoextermínio. Contudo, ocorrendo essas experiências juntas, houve significativo aumento de transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de conduta e tentativa de suicídio.

Num segundo estudo⁸ nessa mesma instituição, pesquisadores tentaram determinar se a exposição a tipos específicos de traumas é associada a tentativas de suicídio numa amostra representativa dos militares da ativa no Canadá. Coletaram dados do serviço de saúde e do bem-estar das Forças Armadas Canadenses, em pesquisa transversal (n=8.441; idade=16-54 anos; taxa de respostas=81,1%). Foram pesquisados 28 tipos de eventos traumáticos ao longo da vida e também tentativas de suicídio, com a simples pergunta: “você já tentou tirar sua vida?”. A conclusão foi de relação positiva entre trauma sexual e traumas interpessoais (assalto, estupro, sequestro, abuso de cônjuge, abuso infantil) e tentativa de suicídio em ambos os sexos. O número de eventos traumáticos foi positivamente associado ao número de tentativas de autoextermínio, indicando efeito dose-resposta de exposição ao trauma, isto é, quanto mais eventos, mais alto o risco.

A relação entre abuso físico e sexual na infância e seu impacto no risco de suicídio também foi estudada em amostra de pacientes bipolares. Foi conduzido estudo retrospectivo (n=381) com pacientes bipolares diagnosticados pelo DSM-IV-TR que procuraram avaliação e tratamento na unidade de transtornos de humor da Universidade de Toronto, entre outubro de 2002 e novembro de 2005. Tiveram história de abuso na infância 18% dos pesquisados, sendo que, desses, 63% relataram episódios de tentativa de suicídio ao longo da vida. Pelo fato de abuso na infância estar associado à ideação e tentativa de suicídio, os autores⁹ aconselham realizar anamnese pormenorizada, levando em conta maus-tratamentos na infância e a elaboração de estratégias preventivas e de tratamento intervencionista nesses pacientes bipolares.

Brodsky *et al.*¹⁰ afirmam haver associação entre o abuso sexual autorrelatado, depressão maior e comportamento suicida. Tal estudo investiga a relação entre o abuso infantil descrito e a transmissão familiar de comportamento suicida e outros fatores relacionados. O estudo foi conduzido de maio de 1997 a fevereiro de 2004, avaliando 507 filhos pertencentes à prole de 271 pais com diagnóstico de transtorno depressivo maior, pelo DSM-IV. O abuso sexual, e não o físico, na infância dos probandos está correlacionado à tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático, aparecimento precoce de depressão, altos níveis de impulsividade e mais probabilidade de abuso sexual na infância da prole, porém raramente perpetrado pelo pai afetado. Os que relataram história de abuso físico protagonizaram mais agressão na

prole. Diante dos dados levantados, os autores concluem que a transmissão do risco de suicídio ao longo das gerações é relacionada à transmissão familiar de abuso sexual e impulsividade. Esse abuso não é diretamente transmitido pela vítima às próximas gerações; ele deve estar relacionado à dinâmica familiar envolvendo o abuso sexual.

Da mesma instituição, Carballo *et al.*¹⁰ verificaram que o transtorno bipolar está associado à alta prevalência de tentativa e conclusão de suicídio. História familiar de comportamento suicida e história pessoal de abuso na infância são citadas como fatores de risco entre os pacientes bipolares. O grupo pesquisou populações de pacientes bipolares com ambos os eventos (TAB-Ambos), com um dos eventos (TAB-Um) separadamente e sem algum deles (TAB-Nenhum). Quase 70% da amostra desses bipolares tiveram história de tentativa de suicídio. Nos grupos TAB-Ambos e TAB-Um houve alta taxa de tentativa prévia de suicídio que o grupo TAB-Nenhum, sendo que o grupo TAB-Ambos teve também episódios de transtorno de humor e a sua primeira hospitalização em idade mais jovem, assim como teve mais abuso de substância e alta taxa de transtorno de personalidade *borderline*. Os autores indicam a necessidade de estudos prospectivos para a confirmação de seus achados.

Gibb *et al.*¹¹ evidenciaram que o polimorfismo funcional do gene transportador de serotonina (5-HTTLPR) modera o impacto dos eventos negativos na vida (por exemplo, abuso na infância) no desenvolvimento de depressão. Contudo, para eles não está claro se a interação do gene com o ambiente prediz a tentativa de suicídio, especialmente. Além disso, comentam que estudos anteriores não examinaram as diferentes formas de abuso infantil separadamente. Enfatizaram que o 5-HTTLPR genótipo modera a ligação entre abuso físico e sexual nos pacientes psiquiátricos com história de tentativa de suicídio pregressa. Mas não encontraram tal correlação em se tratando de abuso emocional.

A atenção de Dervic *et al.*¹² focou-se na pesquisa de suicidas e não suicidas entre pacientes que declararam ter sofrido abuso infantil, comparando-os entre si, numa amostra de 119 pacientes com diagnóstico de depressão, para identificar fatores de risco ou de proteção contra comportamento suicida. O grupo com histórico de tentativa de autoextermínio é formado por pessoas jovens, com elevadas taxas de depressão grave e de ideação suicida, maiores traços de agressão e mais transtornos de personalidade do *cluster B*. Têm, como característica, menos objeções

morais ao suicídio/crenças religiosas. Esse estudo concluiu que a crença religiosa espiritual pode servir como recurso adicional para a prevenção de suicídio em pacientes com história de abuso infantil.

Em amostra de 108 pacientes com depressão, Sarchiapone *et al.*¹³ avaliaram história de tentativa de suicídio. Foram aplicados questionário de trauma na infância *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) escala de agressão *Brown-Goodwin Lifetime History of Aggression* (BGLHA). Da amostra, 47 tentaram suicídio e apresentaram altos escores no CTQ e no BGLHA. Por meio de regressão logística, foi identificado que ser mulher, desempregada, tendo sofrido negligência emocional e apresentado altos escores no BGLHA tiveram possibilidade bastante significativa de apresentar tentativa de suicídio.

Faltam estudos prospectivos, segundo Enns¹⁴, a respeito da área em questão. Seu artigo examina a associação entre adversidades na infância e o novo aparecimento de ideação e tentativa suicida em uma amostra populacional. O estudo usou dados da Pesquisa Nacional Holandesa, com n=7.076, e idade entre 18 e 64 anos, acompanhando, de forma longitudinal, durante três anos. Ao longo do estudo, houve 85 novos casos de ideação suicida e 39 novos casos de tentativa de suicídio. Negligência na infância, abuso psicológico e físico foram fortemente associados ao aparecimento dos eventos. A OR foi de 2,8 a 4,66 para novas ideações suicidas e de 3,6 a 5,43 para novas tentativas de suicídio. O autor concluiu que o abuso na infância e as múltiplas adversidades são fortemente associados ao comportamento suicida futuro e ao transtorno mental e acredita que, para entendimento mais pormenorizado do comportamento suicida, devem ser levadas em conta as adversidades na infância.

A pesquisa de Roy e Janal¹⁵ sobre questionamento a respeito da interação de história familiar para suicídio, sexo feminino e trauma infantil (*Childhood Trauma Questionnaire* – CTQ) entrevistou 1.889 pacientes dependentes, mas em abstinência, abordando os eventos citados. Cada um dos eventos no mínimo duplicou a chance de tentativa de suicídio. Os autores não acharam interações significantes entre os fatores citados e tentativa de suicídio, apenas sexo feminino e altos níveis de trauma infantil tiveram associação com primeira tentativa de suicídio em idade mais jovem e tendência a várias tentativas. Concluíram, então, que sexo feminino, trauma infantil e história familiar de comportamento suicida não têm interação entre si como fatores de risco para autoextermínio.

Em novo artigo, no ano seguinte, mas usando os escores da mesma pesquisa, os autores¹⁶ tentaram explicar duas teorias diferentes sobre as altas taxas de suicídio em mulher. Uma dessas teorias atribui a taxa ao fato de as mulheres serem mais abusadas sexualmente que os homens. A outra teoria defende diferenças entre os gêneros e sua resiliência aos impactos do abuso sexual na infância. Os resultados mostraram que as mulheres e os suicidas tiveram escores mais altos no questionário CTQ que os homens e os não suicidas, respectivamente. Mostraram, também, à semelhança do artigo anterior, que o gênero e o abuso não interagem para determinar as tentativas de autoextermínio. Sendo assim, esses dados reforçam a primeira hipótese: aumento da frequência de tentativas em mulheres deve parcialmente ser atribuído à alta prevalência de abuso sexual nas meninas. Admitem, todavia, que tal generalização requer novos estudos.

Em estudo retrospectivo chinês, Chen *et al.*¹⁷ avaliaram 351 mulheres estudantes de uma escola médica secundária, na província central da China, aplicando um questionário não identificador, autoadministrável, incluindo itens como experiência sexual não consentida antes dos 16 anos, depressão, tendência suicida e comportamentos nocivos à saúde. Procuravam levantar a prevalência de abuso sexual na infância (ASI) e os possíveis efeitos na saúde mental e no comportamento das adolescentes. Mais de uma em cinco jovens mulheres informaram pelo menos um tipo de ASI antes dos 16 anos. E uma em sete teve contato físico. Os riscos para ASI não foram associados a nível educacional dos pais, existência de irmãos ou residência em área urbana ou rural. O mais significativo das vítimas com contato de ASI inclui altas taxas de depressão, tristeza, pensamento e planejamento suicida, uso de álcool, tabaco, envolvimento em brigas e intercurso sexual. Concluíram que os padrões de saúde mental e problemas de comportamento nessa amostra é inteiramente consistente com as pesquisas internacionais.

Na Tabela 2 estão os achados dos artigos classificados como explanação livre e revisão bibliográfica.

A complexidade dos diagnósticos nos pacientes com eventos traumáticos na infância é tão intensa que inspirou a seguinte observação de Jonsson¹⁸:

Para nós começarmos a entender o efeito das experiências abusivas na infância sobre o desenvolvimento da personalidade e

os sintomas das doenças, nós temos que nos mergulhar em várias teorias. As mais importantes são relacionadas à fixação/ligação/conexão, mentalização, dissociação, trauma e repercussão no desenvolvimento cerebral.

Nessa linha de raciocínio, Ganz e Scher¹⁹ falam de uma relação reforçadora entre depressão, abuso de álcool e risco de suicídio. Veem clara relação com abuso na infância, pressão social, baixa autoestima e delinquência em adolescentes. Acham, inclusive, que tais associações de comorbidades têm correlatos bioquímicos e genéticos.

Criticando o fato de a maioria dos estudos de associação entre adversidade na infância e doença

mental em adultos serem retrospectivos, Weich *et al.* avaliaram a evidência científica a partir de estudos prospectivos publicados entre 1970 e 2008. Foram identificados 23 *papers* sobre dados de 16 coortes que associaram relações abusivas na infância, podendo levar a depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Outro achado diz respeito à negligência materna no início da vida como variável impactante na tentativa de suicídio na adolescência. Esses estudos não chegaram à conclusão de associação causal em problemas menos graves, causando danos no desenvolvimento humano, segundo o próprio autor, devido à heterogeneidade da metodologia empregada. Mas evidenciam a necessidade de minimizar os prejuízos causados por relações disfuncionais entre pais e filhos.

Tabela 2 - Achados dos artigos

Estudo	Variáveis	Tipos de estudo	Amostragem	Conclusões
Jonsson, 2009	Experiências abusivas na infância vs desenvolvimento da personalidade e sintomas de doenças	Explicação livre, trabalho de natureza opinativa		Necessidade de se considerarem várias teorias, relacionadas a fixação/ligação/conexão, mentalização, dissociação, trauma e repercussão no desenvolvimento cerebral
Ganz e Scher, 2009	Relação reforçadora entre depressão, abuso de álcool e risco de suicídio	Explicação livre, trabalho de natureza opinativa		<ul style="list-style-type: none"> • clara relação das variáveis com abuso na infância, pressão social, baixa autoestima e delinquência entre adolescentes; • tais relações têm correlatos bioquímicos e genéticos.
Weich <i>et al.</i> , 2009	Adversidades na infância vs doença mental na fase adulta	Revisão bibliográfica, trabalho de natureza crítica	23 papers com dados de 16 coortes com relatos de relações abusivas na infância, levando a depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático	Adultos expostos à violência entre pais na infância: <ul style="list-style-type: none"> • 1,44 vezes mais depressão; • 3,17 vezes mais violência conjugal; • 4,75 vezes mais maus tratos em crianças; • 1,75 mais dependência de álcool
Afifi T. O <i>et al.</i> , 2009	Experiências de abuso na infância e divórcio dos pais vs saúde mental	Estudo transversal com comparação de dados de questionários com auto-preenchimento	Dados da pesquisa nacional de comorbidades do Canadá: n=5.877, idade=15-54, taxa de resposta=82,4%	Falta de associação causal em problemas menos severos, devido à heterogeneidade da metodologia empregada
Sher, 2008	Comorbidade de transtorno do estresse pós-traumático com transtorno depressivo maior vs ocorrência em separado	Explicação livre com proposição de classificação de novo transtorno		Transtorno do estresse pós-traumático com transtorno depressivo maior: <ul style="list-style-type: none"> • pacientes diferentes clínica e biologicamente dos que os têm em separado; • evidências neurobiológicas; • relacionados a abuso na infância e comportamento suicida na adolescência
Andover, Zlotnick e Miller, 2007	Abuso físico e sexual vs uma ou mais tentativas de suicídio	Revisão bibliográfica em trabalho de natureza crítica		Não encontradas diferenças entre relatos de abuso e quantidade de tentativas de auto-extermínio
Makhija, 2007	Abuso na infância vs tendência suicida na adolescência e abuso de álcool	Explicação livre, trabalho de orientação e de opinião		Crianças e adolescentes vítimas de abuso devem receber prevenção secundária
Makhija N J, Sher L., 2007	História familiar de abuso de álcool e abuso na infância vs comportamento suicida	Explicação livre, trabalho de orientação e de opinião		Orienta profissionais de saúde a identificarem caminhos de abuso infantil que levam a comportamento suicida e dependência de álcool

Fontes: artigos estudados (ver Referências)

Sher²⁰ sugere a criação de uma nova nomenclatura, “transtorno do humor pós-traumático”, para indicar a coocorrência de duas doenças: transtorno do estresse pós-traumático e transtorno depressivo maior. Sua ideia é baseada no fato de que significativo número de estudos propõe que pacientes que sofrem da comorbidade do TEPT com TDM são clínica e biologicamente diferentes dos indivíduos que os têm em separado. Aqueles, segundo o autor, são caracterizados por sintomas mais graves e alto nível de deterioração social e funcional. Evidências neurobiológicas realçam tal conceito, incluindo achados neuroendócrinos, fluidos cérebro-espinhais, sono e outros estudos. A nova proposta diagnóstica estaria intimamente relacionada a abuso na infância e a comportamento suicida na adolescência.

Em discurso crítico, Andover *et al.*²¹ afirmam que, apesar de muito difundidos, alguns estudos não apresentam aporte teórico suficiente para respaldar a associação entre abuso físico e sexual na infância e suicídio. Contudo, segundo os autores, poucas pesquisas investigaram a diferença de história de abuso físico e sexual entre os pacientes com comportamentos suicidas que tentaram autoextermínio uma ou várias vezes. Além de objetivar os achados prévios de associação entre abuso físico e sexual e tentativa de suicídio, objetiva também explorar a diferença desses eventos traumáticos nos comportamentos suicidas de uma ou mais tentativas: “nós não achamos diferença entre relatos de abuso (físico ou sexual) e os que tentaram o autoextermínio uma ou mais vezes. As implicações desses achados precisam ser corroboradas com mais pesquisas e discussões futuras”.

No artigo a respeito das ligações entre abuso na infância e tendência suicida na adolescência, Makhija²² observa que as mais importantes consequências do abuso infantil são a tendência suicida e o abuso de álcool e outras substâncias. Afirma também que há relação direta e indireta entre esses eventos. Os pacientes que tiveram trauma na infância têm muito mais prevalência de tentativa de suicídio e o referido abuso, mostrando o trauma como fator de risco. O autor orienta os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes vítimas de tais eventos a abordarem uma prevenção secundária, identificando, predizendo e tratando os riscos para abuso de substâncias e suicídio. Alerta, ainda, para que os profissionais examinem e identifiquem em que ponto houve o gatilho para essa corrente em direção ao uso e à ideação. Em trabalho posterior, mas do mesmo ano, o autor se as-

socia a Sher²³ e estende tais considerações à fase adulta, explorando os caminhos do abuso infantil ao comportamento suicida, passando pelo desenvolvimento de transtornos de dependência de álcool. E examina a significância da história familiar de abuso de álcool exacerbando o comportamento suicida desses adultos que foram abusados quando crianças. Orienta novamente os profissionais de saúde a identificarem esses caminhos e descreverem áreas como foco de tratamento para esses pacientes.

DISCUSSÃO

Todos os estudos descritos nesta revisão defendem significativa associação entre trauma na infância, transtorno psiquiátrico e suicídio. A intensidade dessa associação, bem como o número de eventos e o grau de interferência, varia entre os artigos. Alguns deles, Ganz e Scher²¹ e Gibb *et al.*¹³, encontraram evidências neurobiológicas que ligam os traumas na infância a transtornos psiquiátricos e ao suicídio. McIntyre *et al.*⁹ e Carballo *et al.*¹¹ estudaram o transtorno bipolar vendo nele a associação com a alta prevalência de tentativa e conclusão de suicídio. Aconselha a realizar pormenorizada anamnese, levando em conta maus-tratamentos na infância e a elaboração de estratégias preventivas e de tratamento intervencionista nesses pacientes bipolares.

A relação familiar é analisada por vários grupos. Roustit *et al.*¹³ entendem que a exposição à violência sofrida dos pais na infância influi na saúde mental na fase adulta. Weich *et al.* observaram que negligência materna no início da vida torna-se variável impactante na tentativa de suicídio. Afifi *et al.*⁷ identificaram a interação entre abuso na infância e divórcio dos pais como reforçadores no aumento significativo de transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de conduta e tentativa de suicídio. Brodsky *et al.*¹⁰ trazem uma conclusão nova, de que o abuso não é diretamente transmitido pela vítima às próximas gerações; mas que deve estar relacionado à dinâmica familiar dele resultante.

O único estudo longitudinal de uma coorte prospectiva foi o de Enns¹⁵, que acompanhou os pacientes durante três anos e cuja conclusão é que abuso na infância e múltiplas adversidades são fortemente associados ao comportamento suicida futuro e ao transtorno mental. Acreditam que, para entendimento mais pormenorizado do comportamento suicida, devem ser levadas em conta as adversidades na infância.

Em editorial, Corrêa e Rocha¹ reafirmam a importância da epigenética para integrar determinantes ambientais, psicológicos e biológicos. Contudo, o autor mostrou evidências contundentes de conexões entre abuso e negligência na infância e comportamento suicida. Tais interligações devem ser mais pesquisadas e pormenorizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alguns autores reconhecem a limitação de seus estudos devido a vieses de memória e de seleção dos pesquisados, assim como limitações metodológicas (entre outras, estatísticas e de amostragem).

Por outro lado, dada a importância do tema para a saúde não só mental como física do ser humano, são necessários mais estudos para clarear as relações aqui abordadas, entre traumas na infância, transtornos psiquiátricos e tendência ao autoextermínio.

REFERÊNCIAS

- Correa H, Rocha FF. Abuso e negligência na infância e comportamento suicida: pode a epigenética interligá-los? *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2011 jun; 33(1):1-68.
- Correa H, Campi-Azevedo AC, De Marco L. Familiar suicide behavior: association with probands suicide attempt characteristics and 5-HTTLPR polymorphism. *Acta Psychiatr Scand*. 2004 Dec; 110(6):459-64.
- Pompili M, Iliceto P, Innamorati M, Rihmer Z, Lester D, Akiskal HS, et al. Suicide risk personality traits in physically and/or sexually abused acute psychiatric inpatients: a preliminary study. *Psychol Rep*. 2009 Oct; 105(2):554-68.
- Horesh N, Nachshoni T, Wolmer L, Toren PA. A comparison of life events in suicidal and nonsuicidal adolescents and young adults with major depression and borderline personality disorder. *Compr Psychiatry*. 2009 Nov-Dec; 50(6):496-502.
- Bebbington PE, Cooper C, Minot S, Brugha TS, Jenkins R, Meltzer H, et al. Suicide attempts, gender, and sexual abuse: data from the 2000 British Psychiatric Morbidity Survey. *Am J Psychiatry*. 2009 Oct; 166(10):1135-40.
- Roustic C, Renahy E, Guernec G, Lesieur S, Parizot I, Chauvin P. Exposure to interparental violence and psychosocial maladjustment in the adult life course: advocacy for early prevention. *J Epidemiol Comm Health*. 2009 Jul; 63(7):563-8.
- Afifi TO, Boman J, Fleisher W, Sareen J. The relationship between child abuse, parental divorce, and lifetime mental disorders and suicidality in a nationally representative adult sample. *Child Abuse and Neglected*. 2009 Mar; 33(3):139-47.
- Belik SL, Stein MB, Asmundson GJ, Sareen J. Relation between traumatic events and suicide attempts in Canadian military personnel. *Can J Psychiatry*. 2009 Feb; 54(2):93-104.
- McIntyre RS, Soczynska JK, Mancini D, Lam C, Woldeyohannes HO, Moon S, et al. The relationship between childhood abuse and suicidality in adult bipolar disorder. *Violence Vict*. 2008; 23(3):361-72.
- Carballo JJ, Harkavy-Friedman J, Burke AK, Sher L, Baca-Garcia E, Sullivan GM, et al. Family history of suicidal behavior and early traumatic experiences: additive effect on suicidality and course of bipolar illness? *J Affect Disord*. 2008 Jul; 109(1-2):57-63.
- Gibb BE, McGeary JE, Beevers CG, Miller IW. Serotonin transporter (5-HTTLPR) genotype, childhood abuse, and suicide attempts in adult psychiatric inpatients. *Suicide Life Threat Behav*. 2006 Dec; 36(6):687-93.
- Dervic K, Grunebaum MF, Burke AK, Mann JJ, Oquendo MA. Protective factors against suicidal behavior in depressed adults reporting effect on suicidality and course of bipolar illness? *J Affect Disord*. 2008 Jul; 109(1-2):57-63.
- Sarchiapone M, Carli V, Cuomo C, Roy A. Childhood trauma and suicide attempts in patients with unipolar depression. *Depress Anxiety*. 2007; 24(4):268-72.
- Enns MW, Cox BJ, Afifi TO, De Graaf R, Ten Have M, Sareen J. Childhood adversities and risk for suicidal ideation and attempts: a longitudinal population-based study. *Psychol Med*. 2006 Dec; 36(12):1769-78.
- Roy A, Janal M. Family history of suicide, female sex, and childhood trauma: separate or interacting risk factors for attempts at suicide? *Acta Psychiatr Scand*. 2005 Nov; 112(5):367-71.
- Roy A, Janal M. Gender in suicide attempt rates and childhood sexual abuse rates: is there an interaction? *Suicide Life Threat Behav*. 2006 Jun; 36(3):329-35.
- Chen J, Dunne MP, Han P. Child sexual abuse in Henan province, China: associations with sadness, suicidality, and risk behaviors among adolescent girls. *J Adolescent Health*. 2006 May; 38(5):544-9.
- Jonsson PV. Complex trauma, impact on development and possible solutions on an adolescent intensive care unit. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2009 Jul; 14(3):437-54.
- Ganz D, Sher L. Suicidal behavior in adolescents with comorbid depression and alcohol abuse. *Minerva Pediatr*. 2009 Jun; 61(3):333-47.
- Sher L. The concept of post-traumatic mood disorder and its implications for adolescent suicidal behavior. *Minerva Pediatric*. 2008 Dec; 60(6):1393-9.
- Andover MS, Slotnick C, Miller IW. Childhood physical and sexual abuse in depressed patients with single and multiple suicide attempts. *Suicide Life Threat Behav*. 2007 Aug; 37(4):467-74.
- Makhija NJ, Sher L. Childhood abuse, adult alcohol use disorders and suicidal behaviour. *QJM*. 2007 May; 100(5):305-9.
- Makhija NJ. Childhood abuse and adolescent suicidality: a direct link and an indirect link through alcohol and substance misuse. *Int J Adolesc Med Health*. 2007 Jan-Mar; 19(1):45-51.