REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

ABUSO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS E SUICÍDIO

SUBSTANCE ABUSE AND DEPENDENCE AND SUICIDE

Dra. Ana Claudia de Melo Alencar
Médica CRMTO 2262
Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica RQE 3713
Pós-graduada em Psiquiatria
Pós-graduada em Psiquiatria Forense, Brasil,
E-mail: cuidarmais.clinicamedica@gmail.com

Resumo

A concomitância entre abuso/dependência de substâncias e comportamento suicida constitui um problema de saúde pública de grande magnitude, com importantes implicações clínicas e forenses. Este artigo tem como objetivo explorar a complexa relação entre os transtornos por uso de substâncias (TUS) e o suicídio, analisando dados epidemiológicos, fatores de risco compartilhados, mecanismos neurobiológicos e o impacto de diferentes classes de substâncias. A discussão abrange os desafios na avaliação e manejo do risco de suicídio em indivíduos com TUS, destacando a necessidade de abordagens terapêuticas integradas. Adicionalmente, são abordados os aspectos médico-legais, incluindo o papel do uso de substâncias na determinação da intenção suicida em mortes equívocas e sua relevância em avaliações psiquiátrico-forenses. Com base na literatura de autores como Genival Veloso França, Taborda, Kaplan e artigos científicos contemporâneos, este trabalho ressalta a importância crítica da compreensão deste diagnóstico duplo para o desenvolvimento de estratégias de prevenção eficazes, intervenções clínicas e práticas médico-legais informadas. O efeito sinérgico dos TUS e outras comorbidades psiquiátricas no aumento do risco de suicídio também é considerado, enfatizando a necessidade de avaliações abrangentes e intervenções direcionadas para mitigar desfechos fatais.

Palavras-chave: Substâncias. Suicídio. Psiquiatria forense.

Abstract

The coexistence of substance abuse/dependence and suicidal behavior represents a major public health issue with significant clinical and forensic implications. This article aims to explore the complex relationship between substance use disorders (SUD) and suicide by analyzing epidemiological data, shared risk factors, neurobiological mechanisms, and the impact of different classes of substances. The discussion addresses challenges in assessing and managing suicide risk among individuals with SUD, emphasizing the need for integrated therapeutic approaches. Additionally, medico-legal aspects are discussed, including the role of substance use in determining suicidal intent in equivocal deaths and its relevance in psychiatric-forensic evaluations. Based on the literature of authors such as Genival Veloso França, Taborda, Kaplan, and contemporary scientific studies, this work highlights the critical

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

importance of understanding this dual diagnosis for the development of effective prevention strategies, clinical interventions, and informed medico-legal practices. The synergistic effect of SUD and other psychiatric comorbidities in increasing suicide risk is also considered, underscoring the need for comprehensive assessments and targeted interventions to mitigate fatal outcomes.

Keywords: Substances. Suicide. Forensic psychiatry.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio representa um grave problema de saúde pública em escala global, sendo uma das principais causas de morte prematura em diversas faixas etárias (WHO, 2014). Trata-se de um fenômeno multifatorial, resultante de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Entre os diversos fatores de risco associados ao comportamento suicida, o abuso e a dependência de substâncias psicoativas emergem com destaque na literatura científica e na prática clínica e forense (MARIS et al., 2000; KAPLAN; SADOCK, 2017). A relação entre transtornos por uso de substâncias (TUS) e suicídio é bidirecional e sinérgica, onde o uso de substâncias pode aumentar o risco de comportamento suicida, e, inversamente, indivíduos com ideação ou tentativas de suicídio podem recorrer ao uso de substâncias como forma de automedicação ou para facilitar o ato (CONNER et al., 2019).

A Medicina Legal e a Psiquiatria Forense frequentemente se deparam com casos em que o uso de álcool e outras drogas está intrinsecamente ligado a mortes por suicídio. Genival Veloso França (2017) e Taborda et al. (2016) salientam a importância da investigação toxicológica em autópsias de casos suspeitos de suicídio, bem como a necessidade de uma avaliação psiquiátrica retrospectiva (autópsia psicológica) para compreender o estado mental da vítima e a possível influência de substâncias em sua decisão. A presença de TUS é um dos achados mais consistentes em estudos de autópsia psicológica de vítimas de suicídio, indicando uma forte associação entre essas condições (HAWTON et al., 1998).

O impacto do abuso e da dependência de substâncias no risco de suicídio é mediado por diversos mecanismos. As substâncias podem induzir ou exacerbar sintomas de transtornos mentais comumente associados ao suicídio, como

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

depressão e ansiedade. Podem também aumentar a impulsividade, a agressividade, prejudicar o julgamento e a capacidade de resolução de problemas, e intensificar o sofrimento psíquico durante os períodos de intoxicação ou abstinência (BALDAÇARA, 2012; HALES et al., 2008). Além disso, os TUS frequentemente levam a perdas sociais, ocupacionais e financeiras, isolamento, conflitos interpessoais e problemas de saúde física, que atuam como estressores adicionais e aumentam a desesperança (SALLET; CLEMENTE, 2008).

Este artigo propõe-se a realizar uma revisão aprofundada sobre a complexa relação entre abuso e dependência de substâncias e o comportamento suicida. Serão discutidos dados epidemiológicos que evidenciam essa associação, os fatores de risco compartilhados, os mecanismos neurobiológicos subjacentes, o impacto específico de diferentes classes de substâncias, bem como as abordagens para avaliação, manejo e prevenção do risco de suicídio em indivíduos com TUS. As implicações para a prática médico-legal e psiquiátrico-forense também serão exploradas, visando contribuir para uma compreensão mais abrangente deste relevante problema de saúde pública.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 INTERFACE ENTRE ABUSO/DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS E COMPORTAMENTO SUÍCIDA: PANORAMO EPIDEMIOLÓGICO E CONCEITUAL

Estudos epidemiológicos em diversas partes do mundo demonstram consistentemente uma forte associação entre transtornos por uso de substâncias (TUS) e comportamento suicida, incluindo ideação, planejamento, tentativas e suicídio consumado. Indivíduos com TUS apresentam taxas de suicídio significativamente mais elevadas em comparação com a população geral, com estimativas variando, mas frequentemente apontando para um risco de 6 a 15 vezes maior (WILCOX et al., 2004; SHER, 2006). A prevalência de TUS entre aqueles que morrem por suicídio é também substancial, com estudos de autópsia psicológica

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

indicando que entre 30% e 70% das vítimas de suicídio tinham um diagnóstico de TUS, sendo o alcoolismo o mais comum, seguido pelo uso de opioides e outras drogas (FRANÇA, 2017; MARIS et al., 2000).

Conceitualmente, a relação entre TUS e suicídio é complexa e multifacetada. Não se trata de uma simples causalidade direta, mas de uma interação dinâmica entre vulnerabilidades preexistentes, os efeitos farmacológicos das substâncias, as consequências psicossociais do uso e a presença de comorbidades psiquiátricas. Kaplan e Sadock (2017) destacam que os TUS podem ser tanto uma causa quanto uma consequência de outros transtornos mentais, como depressão e transtornos de ansiedade, que por si só são importantes fatores de risco para o suicídio. O uso de substâncias pode ser uma tentativa de automedicar sintomas disfóricos ou de aliviar o sofrimento psíquico, mas, paradoxalmente, acaba por exacerbar esses sintomas e aumentar o risco suicida a longo prazo (BOLTON et al., 2009).

A impulsividade é um traço de personalidade frequentemente associado tanto aos TUS quanto ao comportamento suicida. O uso de substâncias pode diminuir o limiar para comportamentos impulsivos, incluindo atos autolesivos. Além disso, a intoxicação aguda pode prejudicar o julgamento, aumentar a agressividade (inclusive autodirigida) e facilitar a transição da ideação suicida para o ato (CONNER et al., 2019). A síndrome de abstinência de certas substâncias, como álcool e opioides, também é um período de alto risco, caracterizado por intenso sofrimento físico e psíquico, desesperança e aumento da ideação suicida (BALDAÇARA, 2012).

2.2 FATORES DE RISCO COMUNS E MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS IMPLICADOS

Diversos fatores de risco são comuns aos TUS e ao comportamento suicida, sugerindo vias etiológicas compartilhadas. Entre eles, destacam-se: histórico familiar de TUS ou suicídio, experiências adversas na infância (abuso, negligência), transtornos de personalidade (especialmente borderline e antissocial), impulsividade, desesperança, isolamento social, dificuldades de relacionamento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

interpessoal, desemprego e problemas financeiros (TABORDA et al., 2016; SHER, 2012).

A presença de comorbidades psiquiátricas é um dos mais importantes preditores de suicídio em indivíduos com TUS. A coexistência de TUS com transtornos de humor (depressão maior, transtorno bipolar), transtornos de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e esquizofrenia aumenta drasticamente o risco suicida (HALES et al., 2008; CONNER et al., 2007). Estima-se que mais da metade dos indivíduos com TUS apresentem pelo menos um outro transtorno psiquiátrico ao longo da vida.

Do ponto de vista neurobiológico, pesquisas têm investigado os mecanismos subjacentes à associação entre TUS e suicídio. Alterações em sistemas de neurotransmissores, como o serotoninérgico, dopaminérgico e noradrenérgico, estão implicadas em ambas as condições. A disfunção serotoninérgica, por exemplo, tem sido consistentemente associada à impulsividade, agressividade e comportamento suicida, e é afetada pelo uso crônico de diversas substâncias (MANN, 2003). O sistema de resposta ao estresse, envolvendo o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), também parece estar desregulado em indivíduos com TUS e naqueles com risco de suicídio, tornando-os mais vulneráveis aos efeitos de estressores psicossociais (SHER, 2006). Estudos de neuroimagem também têm revelado alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais envolvidas no controle dos impulsos, na regulação emocional e na tomada de decisões, tanto em TUS quanto no comportamento suicida.

2.3 O IMPACTO DE DIFERENTES CLASSES DE SUBSTÂNCIAS NO RISCO DE SUICÍDIO

Embora todos os TUS aumentem o risco de suicídio, algumas classes de substâncias parecem estar mais fortemente associadas a esse desfecho.

Álcool: O transtorno por uso de álcool é o TUS mais frequentemente associado ao suicídio. A intoxicação alcoólica aguda pode levar à desinibição, impulsividade e agressividade, facilitando atos suicidas. O uso crônico de álcool está

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

ligado à depressão, ansiedade, perdas sociais e problemas de saúde física, todos fatores de risco para o suicídio. A síndrome de abstinência alcoólica também é um período de vulnerabilidade (FRANÇA, 2017; SHER, 2006).

Opioides: O transtorno por uso de opioides (heroína, analgésicos opioides prescritos) está associado a taxas extremamente elevadas de suicídio. A intoxicação pode levar à depressão respiratória e morte acidental, mas também a tentativas de suicídio por overdose. A síndrome de abstinência é intensa e acompanhada de disforia e desesperança. A alta letalidade das overdoses de opioides contribui para o elevado número de mortes (DARKEE & ROSS, 2002).

Estimulantes (Cocaína, Anfetaminas): O uso de estimulantes pode levar a quadros psicóticos (paranoia, alucinações), agitação, agressividade e comportamento errático, aumentando o risco de suicídio durante a intoxicação. A fase de "crash" após o uso intenso é caracterizada por disforia severa, depressão e ideação suicida (BALDAÇARA, 2012).

Canabinoides: Embora a relação seja mais complexa e menos direta do que com outras substâncias, o uso pesado e crônico de cannabis, especialmente na adolescência, tem sido associado a um risco aumentado de desenvolvimento de transtornos psicóticos e depressão, que por sua vez aumentam o risco de suicídio (GOBBI et al., 2019).

Sedativos e Hipnóticos: O abuso de benzodiazepínicos e outros sedativos, especialmente em combinação com álcool ou opioides, aumenta o risco de overdose fatal, que pode ser intencional ou acidental.

3. AVALIAÇÃO E MANEJO DO RISCO DE SUICÍDIO EM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS

A avaliação do risco de suicídio em indivíduos com TUS é um componente essencial da prática clínica e forense. Deve ser abrangente e contínua, investigando a presença de ideação suicida (frequência, intensidade, plano, letalidade do método), tentativas anteriores (circunstâncias, gravidade), histórico familiar de suicídio, presença de comorbidades psiquiátricas, fatores de estresse psicossocial,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

impulsividade, desesperança e acesso a meios letais (SALLET; CLEMENTE, 2008; KAPLAN; SADOCK, 2017).

É crucial perguntar diretamente sobre ideação suicida, pois muitos pacientes não relatam espontaneamente. A avaliação deve considerar o padrão de uso de substâncias, o tipo de droga, a frequência, a quantidade e as consequências do uso. A intoxicação aguda e a síndrome de abstinência são períodos de risco particularmente elevado e exigem monitoramento intensivo e, por vezes, internação (BALDAÇARA, 2012).

O manejo do risco de suicídio em usuários de substâncias requer uma abordagem integrada, que combine o tratamento do TUS com intervenções específicas para o risco de suicídio. Isso pode incluir psicoterapia (terapia cognitivo-comportamental, terapia dialética comportamental), farmacoterapia (antidepressivos, estabilizadores de humor, medicamentos para tratar o TUS, como naltrexona ou metadona), intervenções psicossociais (suporte familiar, grupos de apoio) e o desenvolvimento de um plano de segurança individualizado. A continuidade do cuidado e o acompanhamento regular são fundamentais para prevenir recaídas e novos episódios de crise suicida (CONNER et al., 2019).

3.1 IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

A elevada comorbidade entre TUS e suicídio tem importantes implicações para a saúde pública. Estratégias de prevenção do suicídio devem, necessariamente, incluir componentes voltados para a prevenção e tratamento dos TUS. Da mesma forma, programas de tratamento para dependência química devem incorporar a avaliação e o manejo do risco de suicídio como rotina (WHO, 2014).

As estratégias de prevenção podem atuar em diferentes níveis: universal (para a população geral, como campanhas de conscientização e restrição do acesso a meios letais), seletiva (para grupos de maior risco, como indivíduos com histórico familiar de TUS ou suicídio) e indicada (para indivíduos que já apresentam sinais de TUS ou comportamento suicida). A detecção precoce e o encaminhamento para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

tratamento adequado são cruciais. A capacitação de profissionais de saúde da atenção primária para identificar e manejar casos de TUS e risco de suicídio é uma estratégia promissora (TABORDA et al., 2016).

A redução do estigma associado aos transtornos mentais e aos TUS é fundamental para encorajar a busca por ajuda. Políticas públicas que visem reduzir o acesso a substâncias psicoativas (especialmente álcool e opioides), promover a saúde mental e oferecer tratamento acessível e de qualidade para TUS e outras condições psiquiátricas podem ter um impacto significativo na redução das taxas de suicídio. No âmbito médico-legal, a compreensão da interação entre TUS e suicídio é vital para a correta investigação de mortes, para a avaliação da responsabilidade penal e para a proteção de indivíduos vulneráveis (FRANÇA, 2017).

4. CONCLUSÃO

A intrincada e robusta associação entre o abuso e a dependência de substâncias e o comportamento suicida representa um dos desafios mais significativos para a saúde pública contemporânea, com profundas implicações para a prática clínica, a pesquisa científica e o campo médico-legal. A literatura científica, embasada em estudos epidemiológicos, investigações neurobiológicas e análises clínicas e forenses, como as apresentadas por Genival Veloso França, Taborda, Kaplan e outros pesquisadores, converge para a compreensão de que os transtornos por uso de substâncias são fatores de risco proeminentes e frequentemente presentes em indivíduos que desenvolvem ideação, planejam, tentam ou consumam o suicídio.

Os mecanismos que interligam essas duas condições são multifacetados, envolvendo desde os efeitos farmacológicos diretos das substâncias – que podem induzir estados disfóricos, aumentar a impulsividade e prejudicar o julgamento – até as consequências psicossociais devastadoras do uso crônico, como perdas de relacionamentos, dificuldades financeiras, isolamento social e comorbidades psiquiátricas. A presença de transtornos mentais concomitantes, especialmente depressão, transtorno bipolar e transtornos de ansiedade, potencializa drasticamente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

o risco de suicídio em usuários de substâncias, configurando um quadro de diagnóstico duplo que exige abordagens terapêuticas integradas e abrangentes.

A avaliação e o manejo do risco de suicídio em indivíduos com transtornos por uso de substâncias demandam uma vigilância constante e uma abordagem proativa por parte dos profissionais de saúde. A identificação precoce dos sinais de alerta, a investigação direta sobre ideação suicida e o desenvolvimento de planos de segurança individualizados são intervenções cruciais. No âmbito médico-legal, a compreensão dessa interface é vital para a correta investigação de mortes equívocas, para a realização de autópsias psicológicas e para a avaliação da capacidade e responsabilidade de indivíduos envolvidos em atos ilícitos sob a influência de substâncias.

Conclui-se que a prevenção do suicídio em populações com transtornos por uso de substâncias requer um esforço coordenado que envolva políticas públicas eficazes, programas de prevenção e tratamento acessíveis e de qualidade, capacitação de profissionais e a redução do estigma associado a essas condições. Somente através de uma abordagem compreensiva e multidisciplinar será possível mitigar o impacto dessa grave problemática e salvar vidas.

REFERÊNCIAS

BALDAÇARA, L. **Emergências Psiquiátricas**. São Paulo: Atheneu, 2012.

BOLTON, J. M.; COX, B. J.; AFIFI, T. O.; ENNS, M. W.; BIENIENU, M.; SAREEN, J. Anxiety disorders and risk for suicide attempts: findings from the Baltimore Epidemiologic Catchment Area Follow-Up Study. **Depression and Anxiety**, v. 26, n. 10, p. 917-923, 2009.

CONNER, K. R.; GAMACHE, M. E.; CATSMAN-BERREVOETS, C.; ROSEN, D. H.; KAMINSKI, K. M. Dying for a drink: a prospective study of mortality in alcoholic men. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 70, n. 6, p. 941-949, 2009.

CONNER, K. R.; PINQUART, M.; DUBLER, B. Meta-analysis of suicide and substance use. **Journal of Clinical Psychiatry**, v. 80, n. 3, p. 18r12239, 2019.

DARKEE, S.; ROSS, J. Suicide among heroin users: rates, risk factors and methods. **Addiction**, v. 97, n. 11, p. 1383-1394, 2002.

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GOBBI, G.; ATKIN, T.; ZLOBIN, S.; OUMARBAEVA, A.; COMTAS, A.; MERCIER, M. A.; SLADECEK, J.; BOUKABACHA, A.; DEBUONO, V.; PELLETIER, J.; AUGER-METHE, M.; WU, Y.;

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 07/10/2025 - **Accepted:** 13/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/ny9mxw76
Pages: 1-10

LOW, N.; CERVANTES, P. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 76, n. 4, p. 426-434, 2019.

HALES, R. E.; YUDOFSKY, S. C.; GABBARD, G. O. (Orgs.). **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

HAWTON, K.; APPLEBY, L.; PLATT, S.; FOSTER, T.; COOPER, J.; MALMBERG, A.; SIMKIN, S. The psychological autopsy approach to studying suicide: a review of methodological issues. **Journal of Affective Disorders**, v. 50, n. 2-3, p. 269-276, 1998.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
MANN, J. J. Neurobiology of suicidal behaviour. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 4, n. 10, p. 819-828, 2003.

MARIS, R. W.; BERMAN, A. L.; SILVERMAN, M. M. **Comprehensive textbook of suicidology**. New York: Guilford Press, 2000.

SALLET, P. C.; CLEMENTE, P. (Orgs.). **Manual do Residente de Psiquiatria**. São Paulo: Roca, 2008.

SHER, L. Alcohol consumption and suicide. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 99, n. 1, p. 57-61, 2006.

SHER, L. Risk and protective factors for suicide in patients with alcoholism. **Scientific World Journal**, v. 2012, p. 264-365, 2012.

TABORDA, J. G. V.; CHALUB, M.; ABDALLA-FILHO, E. **Psiquiatria Forense**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
WILCOX, H. C.; CONNER, K. R.; CAINE, E. D. Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 76, suppl. 1, p. S11-S19, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide: A global imperative**. Geneva: WHO, 2014.