



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONAUDIOLOGIA**

JOSÉ ELISSON SILVA SANTOS

**TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM JOVENS E ADULTOS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

**LAGARTO-SE
2019**

JOSÉ ELISSON SILVA SANTOS

**TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM JOVENS E ADULTOS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Genef Caroline Andrade Ribeiro

**LAGARTO-SE
2019**

FICHA CATALOGRÁFICA

Santos, José Elisson Silva.
Tentativas de Suicídio em Jovens e Adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Uma Revisão Sistemática/José Elisson Silva Santos; orientadora: Genef Caroline Andrade Ribeiro – Lagarto, 2019.
27f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Fonoaudiologia) - Universidade Federal de Sergipe, 2019.

1. Transtorno Austístico. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3. Tentativa de Suicídio. 4. Jovens. 5. Adultos. 6. Fatores de Risco, I. Ribeiro, Genef Caroline Andrade, Orient. III. Título.

JOSÉ ELISSON SILVA SANTOS

**TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM JOVENS E ADULTOS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Aprovado em: ____/____/____

Orientadora: Prof^ª. Ms. Genef Caroline Andrade Ribeiro

1º Examinador: Fabiana Cristina Carlino

2º Examinador: Pablo Jordão Alcantara Cruz

PARECER

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus por mais esta realização em minha vida. À minha orientadora, Genef Caroline Andrade Ribeiro, que tornou possível a realização deste trabalho. Aos meus amigos, Esley Silveira e Leonardo Santana e ao meu amor, Joanne Karolinne.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para esta construção.

Dedico este trabalho a minha família e a minha amiga e orientadora Prof^a. Ms. Genef Caroline Andrade Ribeiro, por toda a colaboração e paciência durante o desenvolvimento deste projeto.

RESUMO

Tentativas de Suicídio em Jovens e Adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Uma Revisão Sistemática, José Elisson Silva Santos, Lagarto, 2019.

INTRODUÇÃO: O suicídio em pessoas com Transtorno do Espectro Autista ainda é pouco discutido, porém alguns estudos já destacam que pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e o suicídio consumado podem ocorrer em adolescentes e adultos jovens com essa condição. É importante destacar que a gravidade das características do autismo é um preditor significativo para o suicídio. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistemática da literatura que responda a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores de risco para a tentativa de suicídio em jovens e adultos com TEA?”. **METODOLOGIA:** A busca foi realizada em setembro de 2019 em cinco bases de dados eletrônicas (SciELO, LILACS, PubMed, Google Scholar e Cochrane). Foram considerados elegíveis estudos observacionais, com homens e mulheres entre 18 e 65 anos que se enquadram no Transtorno do Espectro Autista – TEA (CID 10 ou CID 11). **RESULTADOS:** A busca resultou em 817 registros, dos quais apenas quatro foram selecionados para análise qualitativa. Os estudos foram publicados nos anos de 2013, 2014 e 2019 e foram realizados no Reino Unido, Suécia e Japão. Quanto ao desenho do estudo, um estudo é de coorte e três estudos são de caso-controle. Os transtornos mentais foram os principais fatores de risco para o suicídio nesta população, principalmente a depressão, transtorno de personalidade, transtorno de ansiedade, transtorno por uso de substâncias e transtorno bipolar. **CONCLUSÃO:** As evidências desta revisão sistemática sugerem que jovens e adultos com TEA possuem riscos de tentarem o suicídio e este risco é alto quando comparados com a população em geral. Os transtornos mentais são fatores de risco para o suicídio nesta população, além de outros fatores, como o desemprego, morar sozinho, histórico familiar de tentativas de suicídio, histórico de tentativas de suicídio e distúrbios alimentares.

Descritores: Transtorno Autístico; Transtorno do Espectro Autista; Tentativa de Suicídio; Jovens; Adultos; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Attempted suicides among teenagers and adults with Autism Spectrum Disorder (ASD): A systematic review, José Elisson Silva Santos, Lagarto, 2019.

INTRODUCTION: There isn't much discussion on the matter of suicide in people with Autism Spectrum Disorder, however, some studies already point out that suicidal thoughts, attempted suicide and consummated suicide may occur in teenagers and young adults with this condition. It is important to emphasize that the severity of the characteristics of autism is a significant predictor for suicide. **OBJECTIVE:** To conduct a systematic review of the literature that answers the following guiding question: "What are the risk factors for suicide attempt among teenagers and adults with ASD?". **METHODOLOGY:** A search was conducted in September of 2019 in five electronic databases (SciELO, LILACS, PubMed, Google Scholar and Cochrane). Observational studies were considered eligible with men and women between 18 and 65 years of age, which fall within the group with Autism Spectrum Disorder (ICD 10 or ICD 11). **RESULTS:** The search resulted in 817 records, of which only four were selected for qualitative analysis. The studies were published in 2013, 2014 e 2019 and were held in the United Kingdom, Sweden and Japan. Regarding the study's design, one is a cut study and three studies are of case-control. Mental disorders were the main risk factors for suicide in this group, predominately depression, personality disorder, anxiety disorder, substance use disorder and bipolar disorder. **CONCLUSION:** The evidence of this systematic review suggests that teenagers and adults with ASD are at risk of attempting suicide, and this risk is high when compared to the general population. Mental disorders are risk factors for suicide within this group, as well as other factors, such as unemployment, living alone, family history of suicide attempts, history of suicide attempt and eating disorders.

Descriptors: Autistic Disorder; Autism Spectrum Disorder; Suicide Attempt; Teenagers; Adults; Risk Factors.

LISTA DE FIGURAS

| | | |
|-----------------|--|----|
| FIGURA 1 | - Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos, adaptado ao PRISMA..... | 16 |
|-----------------|--|----|

LISTA DE TABELAS

| | | |
|-----------------|--|----|
| TABELA 1 | - Estratégias de busca nas bases de dados | 13 |
| TABELA 2 | - Sumário das principais características dos estudos elegíveis | 18 |

LISTA DE SIGLAS

DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

GRADE - Grading of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation

ICD - International Statistical Classification of Diseases

JBI - Joanna Briggs Institute

MeSH - Medical Subject Headings

OMS - Organização Mundial de Saúde

PRISMA-P - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols

TEA – Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 09 |
| 2 | OBJETIVO | 11 |
| 3 | METODOLOGIA..... | 12 |
| 3.1 | PROTOCOLO E REGISTRO | 12 |
| 3.2 | DESENHO DE ESTUDO E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE..... | 12 |
| 3.3 | FONTES DE INFORMAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE BUSCA | 13 |
| 3.4 | SELEÇÃO DOS ESTUDOS | 14 |
| 3.5 | EXTRAÇÃO DE DADOS | 14 |
| 3.6 | RISCO DE VIÉS INDIVIDUAL E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS..... | 15 |
| 4.7 | SÍNTESE DOS RESULTADOS E METANÁLISE | 15 |
| 4 | RESULTADOS | 16 |
| 4.1 | SELEÇÃO DOS ESTUDOS | 16 |
| 4.2 | CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS ELEGÍVEIS..... | 17 |
| 4.3 | RISCO DE VIÉS INDIVIDUAL DOS ESTUDOS..... | 20 |
| 5 | DISCUSSÃO | 21 |
| 6 | CONCLUSÃO..... | 23 |
| | REFERÊNCIAS..... | 24 |
| | APÊNDICE A | 26 |
| | APÊNDICE B..... | 27 |

1 INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) em sua versão mais recente, oficialmente publicado em 18 de maio de 2013, trouxe uma nova classificação para os transtornos globais do desenvolvimento, agora incluindo o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett em um único diagnóstico: Transtornos do Espectro Autista –TEA (ARAÚJO & NETO, 2014).

O Transtorno do Espectro Autista apresenta condições comportamentais, que podem ser caracterizadas por prejuízos no desenvolvimento de habilidades sociais, na comunicação, na cognição e com o aparecimento dos sintomas nos primeiros anos de vida. Essas condições podem se apresentar de diversas formas, compreendendo um universo de possibilidades sintomatológicas (ARAÚJO & NETO, 2014). Constantemente as pessoas com TEA apresentam uma ausência de habilidade para o estabelecimento de jogos variados e espontâneos de imaginação ou de imitação, apropriados aos níveis de desenvolvimento humano individual, assim como uma tendência para o estabelecimento de comportamentos rígidos e repetitivos e interesse por rotinas ou rituais não funcionais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Adolescentes e adultos dentro do espectro possuem interpretações equivocadas de como são percebidos por outras pessoas e o adulto com TEA, ainda que com habilidades cognitivas satisfatórias, tende a se isolar (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

O Suicídio é um fenômeno complexo, com vários fatores, cuja ocorrência não pode ser atribuída a uma única característica ou evento (SHAO *et al.*, 2016). Por tentativas de suicídio compreendem-se atos realizados por indivíduos visando à morte, o que, por razões diversas, não é alcançado (DURKHEIM, 1982). Tal comportamento costuma acontecer quando o indivíduo não consegue identificar alternativas para solucionar seus sofrimentos, vislumbrando na morte a solução de seus problemas. Já a ideia suicida se refere aos pensamentos de autodestruição e ideias suicidas, envolvendo desejos, atitudes e planos que o indivíduo tem para dar fim à própria vida (BORGES & WERLANG, 2006).

Em termos globais, os suicídios matam mais que os homicídios e guerras juntos (SANABRIA *et al.*, 2017) e para cada caso de suicídio, há muito mais pessoas que tentam suicidar-se a cada ano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2015).

O suicídio em pessoas com Transtorno do Espectro Autista ainda é pouco discutido, porém alguns estudos já destacam que pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e o suicídio

consumado podem ocorrer em adolescentes e adultos jovens com essa condição. É importante destacar que a gravidade das características do autismo é um preditor significativo para o suicídio (CULPIN *et al*, 2018).

Com isso, o olhar aos cuidados frente às pessoas com TEA tem sido modificado nos últimos anos, pois este grupo está tornando-se vulnerável ao suicídio. Dessa forma, é importante a análise do risco de suicídio nesta população, já que são escassos estudos que abordem essa temática para o estabelecimento de políticas públicas que visem diminuir a incidência de tentativas e suicídios consumados nessa população.

2 OBJETIVO

Realizar uma revisão sistemática da literatura que responda a seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores de risco para a tentativa de suicídio em jovens e adultos com TEA?”.

3 METODOLOGIA

3.1 Protocolo e Registro

Esta revisão sistemática foi realizada de acordo com a lista de recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols - PRISMA-P (MOHER *et al.*, 2015), além das diretrizes da Cochrane (HIGGINS; GREEN, 2005). O protocolo de revisão sistemática será registrado na base de dados PROSPERO.

3.2 Desenho de estudo e Critérios de Elegibilidade

A revisão sistemática foi delineada para responder à questão norteadora: “Quais os fatores de risco para a tentativa de suicídio em jovens e adultos com TEA?”, a qual foi formada considerando a estratégia PVO, em que a população consistiu em jovens e adultos com TEA, a variável em análise foram os fatores de risco e o desfecho foi a tentativa de suicídio.

Foram considerados elegíveis estudos observacionais, com homens e mulheres entre 18 e 65 anos, que se enquadram no Transtorno do Espectro Autista - TEA (CID 10 ou CID 11). A busca foi irrestrita para ano, idioma e status de publicação.

Os critérios de exclusão foram: 1) Estudos fora do objetivo; 2) Estudos que não apresentaram de forma segmentada os dados; 3) Estudos que trataram puramente da ideação suicida ou de suicídio consumado; 4) Estudos de revisão, comunicações breves, editoriais/carta ao editor, relatos de casos, monografias, resumos de congressos, livros/capítulo de livro, material didático e relatórios; 5) Estudos com alto risco de viés e baixa qualidade metodológica; 6) Estudos que não são disponibilizados gratuitamente.

3.3 Fontes de informações e Estratégias de Busca

Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). Foram utilizadas como bases de dados a LILACS, o PubMed (incluindo MedLine), SciELO, Cochrane e Google Acadêmico.

Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram utilizados para potencializar a estratégia de pesquisa por meio de várias combinações (Tabela 1). A pesquisa bibliográfica foi realizada em setembro de 2019. Os registros foram exportados para o Microsoft Office Word™ 2010

(Microsoft™ Ltd, Washington, USA), no qual os duplicados remanescentes foram removidos manualmente.

Tabela 1 – Estratégias de busca nas bases de dados.

| Base de Dados | Estratégia de busca (setembro, 2019) | Resultados |
|--|--|------------|
| PubMed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed | ("Autism"[All Fields] OR "Disorder, Autistic"[All Fields] OR "Autistic Disorder"[All Fields] OR "Autism Spectrum Disorder"[All Fields] OR "Spectrum Disorders, Autism"[All Fields] OR "Asperger Syndrome"[All Fields]) AND ("Suicide"[All Fields] OR "Suicide, Attempted"[All Fields] OR "Attempted Suicide"[All Fields] OR "Parasuicide"[All Fields] OR "Parasuicides"[All Fields] OR "Self-Injurious Behavior"[All Fields] OR "Self-Destructive Behavior"[All Fields]) | 578 |
| Google Scholar https://scholar.google.com.br/ | "Autism" OR "Disorder, Autistic" AND "Suicide, Attempted" | 160 |
| LILACS http://lilacs.bvsalud.org/ | tw:(("Autism") AND ("Suicide") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Autism") AND ("Suicide, Attempted") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Autism OR Autistic Disorder") AND ("Suicide, Attempted") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Autistic Disorder" OR "Autism Spectrum Disorder") AND ("Suicide" OR "Suicide, Attempted") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Spectrum Disorders, Autism" OR "Asperger Syndrome") AND ("Suicide" OR "Suicide, Attempted") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Autism" OR "Disorder, Autistic") AND ("Attempted Suicide" OR "Parasuicide") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| | tw:(("Autism" OR "Disorder, Autistic") AND ("Self-Injurious Behavior" OR "Self-Destructive Behavior") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")) | 0 |
| SciELO http://www.scielo.org/ | "Suicide" AND "Autism" | 1 |
| | "Suicide" AND "Disorder, Autistic" | 2 |
| | "Suicide" AND "Autistic Disorder" | 2 |
| | "Suicide" AND "Autism Spectrum Disorder" | 0 |
| | "Suicide" AND "Spectrum Disorders, Autism" | 1 |
| | "Suicide" AND "Asperger Syndrome" | 1 |
| | "Self-Injurious Behavior" AND "Autism" | 3 |
| | "Self-Injurious Behavior" AND AND "Disorder, Autistic" | 0 |
| | "Self-Injurious Behavior" AND "Autistic Disorder" | 0 |
| "Self-Injurious Behavior" AND "Autism Spectrum Disorder" | 0 | |

| | | |
|---|---|------------|
| | “Self-Injurious Behavior” AND “Spectrum Disorders, Autism” | 0 |
| | “Self-Injurious Behavior” AND “Asperger Syndrome” | 0 |
| Cochrane http://www.cochranelibrary.com | “Autism” OR “Disorder, Autistic” OR “Autistic Disorder” AND “Suicide” OR “Suicide, Attempted” OR “Attempted Suicide” | 35 |
| | “Autism” OR “Disorder, Autistic” OR “Autistic Disorder” AND “Parasuicide” OR “Parasuicides” OR “Self-Injurious Behavior” OR “Self-Destructive Behavior” | 34 |
| TOTAL | | 817 |

3.4 Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi realizada em três momentos. No primeiro momento, como um exercício de calibração, os revisores discutiram os critérios de elegibilidade e os aplicaram em uma amostra de 20% dos estudos recuperados para determinar a concordância inter examinador. Após obter um nível de concordância adequado ($Kappa \geq 0,81$), os títulos dos estudos foram metodicamente analisados por dois revisores de elegibilidade (JESS e ACNS) de maneira independente, os quais não estavam cegos para os nomes dos autores e revistas.

O segundo momento compreendeu a leitura dos resumos dos estudos restantes, pelos revisores (JESS e ACNS) de maneira independente. Os registros cujos títulos correspondiam aos objetivos do estudo, mas que não possuíam resumos disponíveis, foram mantidos para o terceiro momento. Finalmente, foi procedida a leitura na íntegra dos estudos previamente elegíveis (terceiro momento), obtidos e avaliados com o objetivo de verificar se preenchiam os critérios de elegibilidade.

Quando os revisores não chegavam a um acordo, um terceiro revisor (GCAR) era consultado para tomar uma decisão final. Os estudos rejeitados foram registrados separadamente deixando claros os motivos de exclusão.

3.5 Extração dos dados

Após a seleção dos artigos, estes foram analisados e seus dados foram extraídos por dois revisores (JESS e ACNS) de forma independente, a partir das seguintes informações: autores, local e ano de publicação, período de avaliação, características da amostra (número e faixa etária), método de diagnóstico do TEA, principais fatores associados as tentativas de suicídio e desfechos avaliados. Para garantir consistência entre os revisores, realizou-se um exercício de

calibração com os dois revisores (JESS e ACNS) onde as informações foram extraídas de um estudo elegível de forma conjunta. Qualquer desacordo entre os revisores foi resolvido por meio de discussão e, quando estes dois revisores não chegavam a um acordo, um terceiro revisor (GCAR) era consultado para tomar uma decisão final.

3.6 Risco de viés individual e avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos

O risco de viés dos estudos e avaliação da qualidade metodológica individual dos estudos incluídos foi avaliado pela ferramenta “The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews” (MUNN *et al.*, 2015). Dois autores (JESS e ACNS) avaliaram de maneira independente, conforme as recomendações PRISMA-P (MOHER *et al.*, 2015). Quaisquer discordâncias entre os revisores foram resolvidas por meio de discussão dos itens avaliados e quando estes dois revisores não chegaram a um acordo, um terceiro revisor (GCAR) foi consultado para tomar uma decisão final. Cada estudo foi categorizado de acordo com o percentual de respostas positivas nas questões correspondentes a ferramenta de avaliação. O risco de viés foi considerado Alto quando o estudo obteve até 49% das respostas classificadas como "sim", moderado quando o estudo obteve de 50% a 69% e, Baixo quando o estudo atingiu mais de 70% pontuação "sim" (JBI *et al.*, 2014).

3.7 Síntese dos resultados

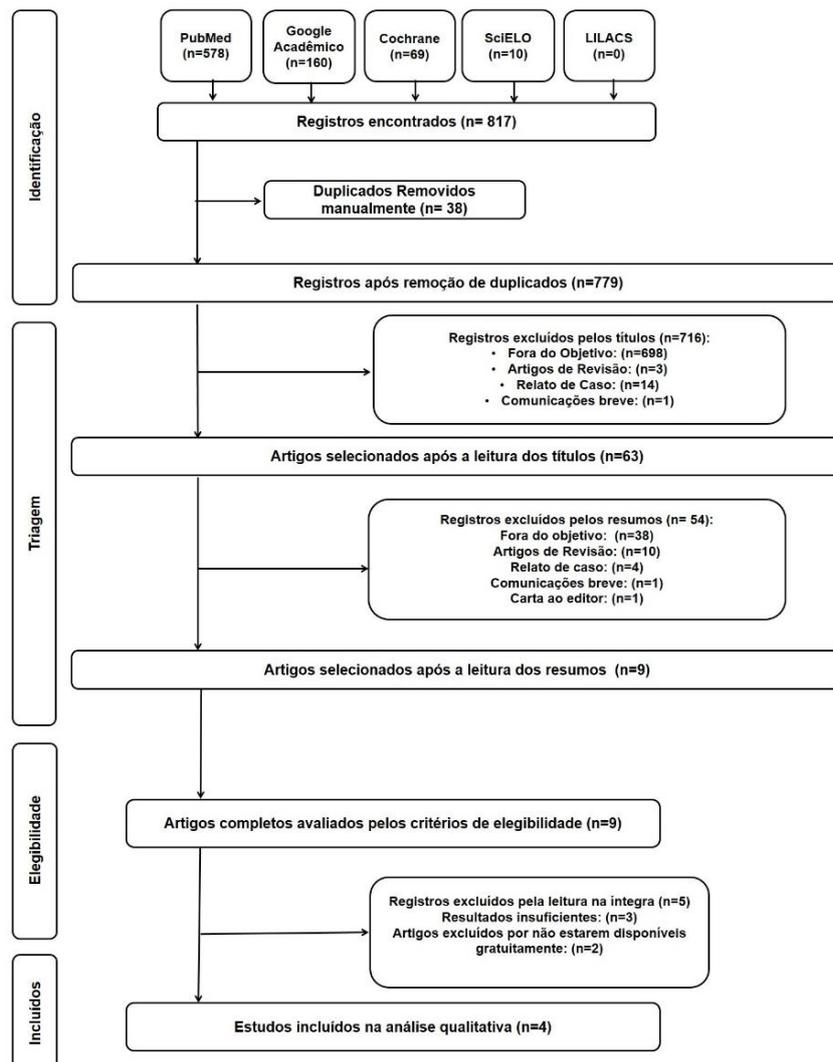
A síntese dos resultados foi realizada por meio de análise descritiva dos estudos incluídos e apresentados de forma narrativa e por meio de tabelas.

4 RESULTADOS

4.1 Seleção dos estudos

Durante a primeira fase da seleção dos estudos, foram encontrados 817 registros distribuídos em cinco bases de dados eletrônicas. Após a remoção dos registros duplicados, 779 registros prosseguiram para a análise dos títulos e resumos, o que resultou em nove registros elegíveis para análise do texto completo. Após a leitura do texto completo, cinco estudos foram eliminados, pois não condiziam com o objetivo da presente revisão, já que não apresentaram dados suficientes ou não estavam disponíveis gratuitamente (Apêndice A). Dessa forma, quatro estudos foram selecionados para análise qualitativa. A Figura 1 descreve o processo de busca, identificação, inclusão e exclusão dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos, adaptado do PRISMA-P.



4.2 Características dos estudos elegíveis

Os estudos foram publicados nos anos de 2013, 2014 e 2019 e foram realizados no Reino Unido (CASSIDY *et al.*, 2014), Suécia (HIRVIKOSKI *et al.*, 2019) e Japão (KATO *et al.*, 2013; TAKARA e KONDO, 2014). Quanto ao desenho dos estudos, Cassidy *et al.* (2014) desenvolveram um estudo de coorte e Kato *et al.*, (2013); Hirvikoski *et al.*, (2019) e Takara e Kondo, (2014) realizaram estudos de caso-controle. Todos os estudos (CASSIDY *et al.*, 2014; HIRVIKOSKI *et al.*, 2019; KATO *et al.*, 2013; TAKARA e KONDO, 2014) reportaram aprovação ética para o acesso aos dados para diagnóstico e caracterização dos pacientes. O recorte etário foi de 16 a 75 anos no estudo de Cassidy *et al.* (2014), de 18 a 83 anos no estudo de Takara e Kondo (2014), $16 \geq$ anos na pesquisa de Hirvikoski *et al.* (2019) e $18 \geq$ anos para Kato *et al.* (2013). Para as análises estatísticas, Kato *et al.* (2013) dividiram a população estudada em um grupo ($18 \geq$ anos), o estudo de Hirvikoski *et al.* (2019) também dividiu a população em um grupo ($16 \geq$ anos), enquanto que Takara e Kondo (2014) considerou quatro grupos (19-55 anos; 18-51 anos; 20-62 anos e 18-83 anos) e CASSIDY *et al.*, (2014) considerou seis grupos (16-24 anos; 25-34 anos; 35-44 anos; 45-54 anos; 55-64 anos e 65-74 anos). Detalhes dos estudos elegíveis podem ser observados na Tabela 2.

De acordo com o estudo de Cassidy *et al.* (2014) os principais fatores associados ao suicídio em jovens e adultos com TEA são a depressão, déficit de atenção e hiperatividade e transtorno obsessivo-compulsivo. Segundo o estudo de Hirvikoski *et al.* (2019), os principais fatores associados são a depressão, transtorno de ansiedade e transtorno por uso de substâncias. Kato *et al.* (2013), destacam os transtornos psiquiátricos, transtorno de ansiedade, transtorno de ajustamento e transtorno por uso de substâncias. Já o estudo de Takara e Kondo (2014) destaca como principais fatores a bipolaridade, abuso de álcool, histórico de comportamento suicida e histórico familiar de distúrbios psiquiátricos.

Tabela 2 - Sumário das principais características dos estudos elegíveis.

| Autor, ano | Local do estudo | Período de avaliação | Amostra total | Faixa etária | Método de diagnóstico do TEA | Principais fatores associados as tentativas de suicídio | Desfechos avaliados |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------|--|---|
| Cassidy <i>et al.</i> , 2014 | Cambridge, Reino Unido | 9 anos (2004-2013) | 374 | 16-75 | ICD-10 | Transtorno obsessivo-compulsivo Depressão Desordem alimentar Déficit de atenção e hiperatividade Síndrome de Tourette Transtorno de personalidade Dispraxia Dislexia | Prevalência de planos de ideação suicida ou de tentativa de suicídio em adultos com Síndrome de Asperger. |
| Hirvikoski <i>et al.</i> , 2019 | Orebro, Suécia | 26 anos (1987-2013) | 54.168 | 16 ≥ | ICD-10 | Depressão Transtorno de ansiedade Transtorno por uso de substâncias Transtorno bipolar Transtorno de conduta Esquizofrenia Transtorno de personalidade | Estimar a ocorrência de tentativas de suicídio e suicídio consumado associado com o Transtorno do Espectro Autista em um grande grupo de base populacional. |
| Kato <i>et al.</i> , 2013 | Tokai, Japão | 1 ano (2010-2011) | 587 | 18 ≥ | ICD-10 | Desemprego Morar sozinho Histórico familiar de doenças psiquiátricas Histórico familiar de tentativas de suicídio Histórico de tentativa de suicídio Transtornos de ansiedade | Frequência e características clínicas das tentativas de suicídio em adultos com TEA. |

| | | | | | | | |
|----------------------|-------------------|-----------------------|-----|-------|--------|---|---|
| | | | | | | Transtornos psiquiátricos Transtorno de ajustamento Desordens relacionadas ao abuso de substâncias Transtorno dissociativo de personalidade Distúrbios alimentares Transtornos somatoformes | |
| Takara & kondo, 2014 | Okinawa, Japão | 3 anos (2009-2012) | 336 | 18-83 | ICD-10 | Bipolaridade Características psicóticas Abuso de álcool Transtorno de personalidade História Familiar de suicídio História familiar de distúrbios psiquiátricos Histórico de comportamento suicida Morar sozinho Desempregado ou aposentado Estado Civil | Examinar se o TEA é um fator de risco para tentativas de suicídio em pacientes adultos deprimidos e elucidar as características das tentativas de suicídio em pacientes adultos deprimidos com TEA |

4.3 Risco de viés individual dos estudos

Um estudo (TAKARA e KONDO, 2014) apresentou moderado risco de viés ou moderada qualidade metodológica, enquanto que os outros três estudos (CASSIDY *et al.*, 2014; HIRVIKOSKI *et al.*, 2019; KATO *et al.*, 2013) apresentaram baixo risco de viés ou alta qualidade metodológica. Informações detalhadas sobre o risco de viés dos estudos incluídos podem ser encontradas no Apêndice B.

5 DISCUSSÃO

O estudo de Cassidy *et al.*, (2014), evidenciou que pessoas dentro do espectro autista e com depressão foram mais propensas à ideação, planos ou tentativas de suicídio do que as que não sofriam de depressão. Richards *et al.*, (2019), concluíram que o TEA é um marcador de risco para tentativas de suicídio e associaram traços autistas elevados a condições como o déficit de atenção e hiperatividade, transtorno de ansiedade, depressão, anorexia nervosa e distúrbio de personalidade. Além disso, o estudo mostra que existe alguns fatores que predisõem o suicídio em pessoas com TEA, isso pode estar relacionado com a inflexibilidade de pensamentos, reduzindo ações alternativas frente ao suicídio, além de dificuldades na interpretação empática, podendo ser mais difícil entender o impacto emocional da própria morte na vida das outras pessoas.

Adultos com Síndrome de Asperger participaram da análise de Cassidy *et al.*, (2014), onde, 243 (66%) de 367 entrevistados, alegaram ideação suicida, 127 (35%) de 365 entrevistados, relataram planos ou tentativas de suicídio e 116 (31%) de 368 entrevistados, mencionaram possuir depressão. No estudo de Takara e Kondo, (2014) participaram 336 adultos com transtornos de humor, destes, 206 foram diagnosticados com depressão e 130 com transtorno bipolar, entre os 336 pacientes, 37 (11%) foram diagnosticados com TEA, as tentativas de suicídio nesse grupo (n=9, 24,3%) foram proporcionalmente maiores quando comparado ao grupo que não possuía o TEA (n=22, 7,4%). Estudos em diversas partes do mundo demonstram que na maioria dos casos de suicídios, os indivíduos sofriam de algum transtorno mental, como depressão, abuso de álcool, transtornos de personalidade, esquizofrenia, transtorno de ansiedade e que comorbidades associados a estes transtornos potencializam os riscos de suicídio. Apontam ainda que há uma significativa relação entre os transtornos mentais e a tentativa de suicídio, com ênfase para depressão, e o considera, a maior influência no suicídio (ASSUMPCÃO, G. L. S.; DE OLIVEIRA, L. A.; DE SOUZA, M. F. S., 2018; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Indivíduos com altos níveis de traços autistas estão mais suscetíveis à depressão, ausência de relações sociais e percepção de que se tornaram um fardo para os outros, estes fatores relacionados entre si aumentam o risco de tentativa de suicídio (CASSIDY e PELTON, 2017). A depressão é um marcador de risco conhecido para o suicídio na população em geral e uma experiência comum no adulto com TEA (CASSIDY *et al.*, 2018).

Indivíduos com TEA utilizam-se de métodos mais letais de suicídio, o que resulta em danos corporais mais graves, hospitalizações mais duradouras e maior tendência a consumir o suicídio numa primeira tentativa (KATO *et al.*, 2013). Ainda de acordo com a sua pesquisa, os indivíduos diagnosticados com TEA utilizaram como métodos para o suicídio o corte/esfaqueamento, salto de lugares altos e intoxicação por monóxido de carbono, enquanto que no grupo sem TEA foi utilizado como método a overdose de drogas. No estudo de Takara e Kondo, (2014), o enforcamento foi o método de suicídio mais prevalente em pessoas com TEA e a overdose de drogas foi o método mais utilizado no grupo fora do espectro. Já em um estudo realizado por Kirby *et al.* (2019) não foram encontradas diferenças entre os métodos de suicídio entre pessoas com e sem TEA. Os métodos considerados mais violentos foram o enforcamento, mortes por arma de fogo ou lesão por força contundente (por exemplo, saltar de lugares altos) e os considerados menos violentos foram envenenamento por asfixiantes (por exemplo, monóxido de carbono) e overdose de drogas.

De acordo com o estudo de Hirvikoski *et al.* (2019), indivíduos com TEA tiveram um risco de tentativa de suicídio quatro vezes maior em comparação com a população em geral e oito vezes maior quando se comparam as mortes por suicídio. O estudo aponta ainda, o sexo feminino como um fator de risco para tentativas e mortes por suicídio no TEA. O estudo de Kirby *et al.*, (2019) evidencia uma semelhança com os últimos dados, já que eles destacaram que o risco de morte por suicídio em mulheres com TEA foi três vezes maior, comparado com as mulheres sem TEA (risco relativo (RR): 3,42; $P < 0,01$).

6 CONCLUSÃO

As evidências desta revisão sistemática sugerem que jovens e adultos com TEA possuem riscos de tentarem o suicídio e este risco é alto quando comparado com a população em geral. Os transtornos mentais são fatores de risco para o suicídio nesta população e os principais transtornos associados foram a depressão, transtorno de personalidade, transtorno de ansiedade, transtorno por uso de substâncias e o transtorno bipolar.

Existem outros fatores associados, como o desemprego, morar sozinho, histórico familiar de tentativas de suicídio e de doenças psiquiátricas, histórico de tentativas de suicídio e distúrbios alimentares. Os métodos mais utilizados nas tentativas de suicídio foram o enforcamento, corte/ esfaqueamento, salto de lugares altos e intoxicação por monóxido de carbono.

Sendo assim, características comuns no TEA, como o isolamento social, dificuldade em expressar sentimentos e a exclusão social podem desencadear sentimentos depressivos e predispor esses indivíduos a tentarem o suicídio e até a consumir o ato, além disso, é importante destacar que em pessoas com o TEA, os pensamentos suicidas podem ser mais intensos e subdiagnosticados pelas próprias características que cercam o espectro.

No entanto, com esse estudo foi possível perceber uma escassez de publicações científicas sobre o risco de tentativa de suicídio em jovens e adultos com TEA. O número de tentativas de suicídio pode ser ainda maior do que as estimativas demonstram, sendo este subestimado, considerando as possibilidades de falhas nos registros ou do desfecho suicídio estar sendo subvalorizado em função de outros diagnósticos. Nesse sentido, é importante considerar o papel dos serviços de saúde no diagnóstico precoce do TEA e de possíveis transtornos mentais em pessoas dentro do espectro, para proposição de um tratamento oportuno e adequado. Diante da tentativa de suicídio deve-se aumentar a atenção a esses pacientes, uma vez que uma nova tentativa poderá ocorrer ou mesmo o suicídio ser consumado.

Dessa forma, estes resultados sugerem que é necessária uma maior atenção e cuidado à essas pessoas, além de aumento de pesquisas nessa área, no intuito de subsidiar informações para a criação de políticas públicas que atendam essa população, com o objetivo de prevenir o suicídio em pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-IV-TR - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. (4 ed.) Porto Alegre: Artmed, 2002.
- ARAÚJO, C.A.; NETO, L.F. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn**, v. XVI, p. 67–82, 2014.
- ASSUMPCÃO, G. L. S.; DE OLIVEIRA, L. A.; DE SOUZA, M. F. S. Depressão e suicídio: uma correlação. **Revista de Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, p. 312-333, 2018.
- BORGES V. R.; WERLANG, B. S. G. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 13 a 19 anos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v.7, n.2, p.195-209, 2006.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**, 2006. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-9849>>. Acesso em: 09 de nov. 2019.
- CASSIDY, S. et al. Risk markers for suicidality in autistic adults. **Molecular Autism**, v. 1, p. 9-42, 2018.
- CASSIDY, S. et al. Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger’s syndrome attending a specialist diagnostic clinic: a clinical cohort study. **Lancet Psychiatry**, v. 1, p. 142-47, 2014.
- CULPIN I. et al. Autistic traits and suicidal thoughts, plans and selfharm in late adolescence: population-based cohort study. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v.57, p.313-320, 2018.
- DURKHEIM E. **O Suicídio**. 3ª ed. Lisboa: Editorial Presença; 1982.
- GADIA, A.C.; TUCHMAN, R.; ROTTA, T.N. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, v. 1, p. 83-94, 2004.
- GREEN S.; HIGGINS J. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Version 5.1.0, 2005. Disponível em: <<http://handbook.cochrane.org>>. Acesso em: 10 set. 2018.
- HIRVIKOSKI, T. et al. Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: a population-based study. **Psychological Medicine**, v. 1, p. 1-12, 2019.
- JB.I. JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Joanna Briggs Institute Reviewers. Manual: 2014. Edition. Australia: **The Joanna Briggs Institute**; 2014.
- KATO, K. et al. Clinical features of suicide attempts in adults with autism spectrum disorders. **General Hospital Psychiatry**, v. 35, p. 50-53, 2013.
- KIRBY, A.V. et al. A 20-year study of suicide death in a statewide autism population. **Autism Research**, v. 12, p. 658-666, 2019.

MOHER, D. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic reviews**, v. 4, n. 1, p.1, 2015.

MUNN, Z. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and cumulative incidence data. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 147-153, 2015.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**, 2015. Disponível em: <http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html>. Acesso em: 08 de jan. 2019.

PELTON, M.K.; CASSIDY, S.A. Are autistic traits associated with suicidality? A test of the interpersonal-psychological theory of suicide in a non-clinical young adult sample, **Autism Research**, v. 10, p. 1891-1904, 2017.

RICHARDS, G. et al. Autistic traits in adults who have attempted suicide. **Molecular Autism**, v. 1, p. 10-26, 2019.

SANABRIA, M. V. et al. Suicidio en adultos mayores en costa rica durante el período 2010-2014. **Medicina legal de Costa Rica**, v. 34, n. 1, 2017.

SHAO Y., et al. Epidemiology and temporal trend of suicide mortality in the elderly in Jiading, Shanghai, 2003-2013: a descriptive, observational study. **BMJ Open**, v.6, n.8, 2016.

TAKARA, K.; KONDO, T. Comorbid atypical autistic traits as a potential risk factor for suicide attempts among adult depressed patients: a case-control study. **Annals Of General Psychiatry**, v. 1, p. 13-33, 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Artigos excluídos e as razões para as exclusões (n=5).

| Referência | Autores | Razões para exclusão |
|------------|--|----------------------|
| 1. | Abadie, P. (2012) | 1 |
| 2. | Chen <i>et al.</i> (2017) | 1 |
| 3. | Paquette, S. M.; Weiss, J.; Lunskey, Y. (2014) | 2 |
| 4. | Cassidy e Pelton (2017) | 2 |
| 5. | Richards <i>et al.</i> (2019) | 2 |

1) Estudos que não estavam disponíveis gratuitamente; 2) Estudos que não apresentaram dados suficientes.

REFERÊNCIAS

1. ABADIE, P. Suicidal behaviors in adolescents and young adults with Autism Spectrum Disorder (ASD) without intellectual disability. **Sante Ment Que**, v. 37, p. 175-91, 2012.
2. CHEN, M. K., et al. Risk of suicide attempts among adolescents and young adults with autism spectrum disorder: a nationwide longitudinal follow-up study. **J. Clin. Psychiatry**, v. 78, p. 1174-1179, 2017.
3. PAQUETTE, S. M.; WEISS, J.; LUNSKY, Y. History of suicide attempts in adults with Asperger syndrome. **Hogrefe Publishing**, v. 35, p. 273-277, 2014.
4. PELTON, M.K.; CASSIDY, S.A. Are autistic traits associated with suicidality? A test of the interpersonal-psychological theory of suicide in a non-clinical young adult sample, **Autism Research**, v. 10, p. 1891-1904, 2017.
5. RICHARDS, G. et al. Autistic traits in adults who have attempted suicide. **Molecular Autism**, v. 1, p. 10-26, 2019.

APÊNDICE B - Risco de viés e qualidade metodológica avaliados pela ferramenta “The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal”.

| Autores | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | % sim/risco de viés |
|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|
| Cassidy <i>et al.</i> , 2014 | √ | √ | √ | √ | X | √ | √ | √ | X | 77,7% / baixo |
| Hirvikoski <i>et al.</i> , 2019 | √ | √ | √ | √ | X | √ | √ | √ | X | 77,7% / baixo |
| Kato <i>et al.</i> , 2013 | √ | √ | √ | √ | X | √ | √ | √ | X | 77,7% / baixo |
| Takara e kondo, 2014 | √ | √ | X | √ | X | √ | √ | √ | X | 66,6% / moderado |

√ - Sim; X - Não; I – Incerto; 1) Was the sample frame appropriate to address the target population? 2) Were study participants sampled in an appropriate way? 3) Was the sample size adequate? 4) Were the study subjects and the setting described in detail? 5) Was the data analysis conducted with sufficient coverage of the identified sample? 6) Were valid methods used for the identification of the condition? 7) Was the condition measured in a standard, reliable way for all participants? 8) Was there appropriate statistical analysis? 9) Was the response rate adequate, and if not, was the low response rate managed appropriately?