

## TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR COMO FATOR DE RISCO À TENTATIVA DE SUICÍDIO

Congresso Online De Depressão E Transtornos Mentais, 1ª edição, de 18/01/2021 a 20/01/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-72-3

**GOMES; MARIA APARECIDA DE PAULO <sup>1</sup>, PAULA; GABRIELA MEDEIROS DE <sup>2</sup>, PEREIRA; ANA LARA SALES DE LIMA <sup>3</sup>, MARANHÃO; THÉRCIA LUCENA GRANGEIRO <sup>4</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** O transtorno depressivo maior é caracterizado pela recorrência de episódios de humor deprimido ou anedonia (perda de prazer), durando no mínimo duas semanas. Os principais sintomas são alterações no sono, no apetite, fadiga, dificuldade de concentração, sentimento de desvalia ou culpa excessiva. O fator associado de maior gravidade refere-se à ideação ou comportamento suicida. As tentativas de suicídio são comumente associadas a diagnósticos de psicopatologia anterior e o transtorno depressivo maior é um dos mais prevalentes. Diante disso faz-se relevante o desenvolvimento de pesquisas buscando compreender as variáveis que circundam o fenômeno do transtorno depressivo maior em consonância com o ato suicida. Busca-se assim favorecer condições para o reconhecimento desse contexto patológico fomentando o desenvolvimento de estratégias interventivas de proteção à vida. **Objetivos:** Abordar a relação existente entre o transtorno depressivo maior e o risco à tentativa de suicídio. Investigar os referenciais bibliográficos que abordam a temática do transtorno depressivo maior e sua relação com a tentativa de suicídio e analisar as possibilidades para o desenvolvimento estratégico de medidas de proteção no contexto pesquisado. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão da literatura nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores utilizados foram: transtorno depressivo maior, psicopatologia e tentativa de suicídio. Os principais autores referenciais pesquisados foram: Botega (2015); Fukumitsu (2016) e Barbosa, et al., (2011). **Resultados:** De acordo com os dados pesquisados, os transtornos do humor sejam recorrentemente identificados na etiologia do comportamento suicida, uma pequena percentagem de pacientes com depressão maior se envolverá em algum momento da vida em atos suicidas. No entanto, esse dado revela a importância do manejo clínico, da detecção e intervenção precoce como medidas de proteção e efetividade no tratamento clínico desse paciente. Assim, o cuidado à saúde mental deve ser efetivo desde o processo de avaliação clínica até a liberação do sujeito. Dentre os principais sintomas citam-se alterações neurovegetativas (no sono, apetite, libido, dentre outros), cognitivas (alterações na atenção e concentração), anedonia (perda de prazer) e alterações de humor (impulsividade e agressividade). A detecção e tratamento da depressão maior são capazes de reduzir as taxas de suicídio. Esse procedimento interventivo constitui-se como relevante medida de cuidado e preservação da vida do paciente com

<sup>1</sup> CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA-UNINTA, apa\_recidapg@hotmail.com

<sup>2</sup> CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA-UNINTA, gabrielamedeiros107@gmail.com

<sup>3</sup> CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA-UNINTA, therciapsicologa@gmail.com

<sup>4</sup> CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA-UNINTA,

ideação suicida. **Conclusão:** Ao se detectar e tratar casos de depressão em serviços gerais de saúde tem-se como principal objetivo diminuir o risco de suicídio. A identificação precoce do diagnóstico destaca-se nesse processo favorecendo condições para prevenir o avanço do quadro clínico e a implementação de fatores de proteção ao risco de suicídio. Estar atento aos sinais iniciais e a presença de comorbidades configuram-se como relevantes pontos a serem considerados no manejo terapêutico, pois a manifestação depressiva é única para cada paciente. A subjetividade, a atribuição de sentido e o processamento cognitivo de cada indivíduo resultam numa vivência singular do sofrimento existencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno depressivo maior. Tentativa de suicídio. Psicopatologia.