RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.
Ano V, v.1, n.1, jan/julho 2025. | submissão: 21/04/2025 | aceito: 23/04/2025 | publicação:25/04/2025

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DO SUICÍDIO EM ADULTOS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS QUATORCE ANOS COM ÊNFASE NA DEPRESSÃO

SOCIODEMOGRAPHIC ASPECTS OF ADULT SUICIDE IN BRAZIL IN THE LAST FOURTEEN YEARS WITH EMPHASIS ON DEPRESSION

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL SUICIDIO DE ADULTOS EN BRASIL EN LOS ÚLTIMOS CATORCE AÑOS CON ÉNFASIS EN LA DEPRESIÓN

Luiz Henrique Martins Pereira[1]

Prof. Me. Douglas José Angel [2]

1. Acadêmico de Medicina. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil
2. Docente do Curso de Medicina. Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, AC, Brasil.

RESUMO

Introdução: O suicídio é um fenômeno de grande impacto social que, embora passível de prevenção, representa um sério problema de saúde pública. As taxas de mortalidade por suicídio são significativamente mais altas entre os homens. A concepção de que o suicídio pode ser entendido como um desfecho possível em uma trajetória de profundo sofrimento, marcada por depressão intensa, atos de desespero ou mesmo estados de insanidade, reaviva o debate sobre as dificuldades em compreender e abordar essas pessoas ao longo de suas vivências pessoais. **Objetivo:** analisar os aspectos sociodemográficos relacionados ao suicídio no Brasil, com ênfase nos adultos, e as contribuições dos últimos 14 anos relacionadas às características clínicas da depressão associadas ao desfecho suicídio. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa com levantamento de dados nas bases: Scielo, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILAC), Bridge Base Online (BBO), Medline / PubMed e DATASUS e Ministério de Saúde, abrangendo as publicações dos últimos 14 anos. **Resultados:** Os resultados indicam um crescimento contínuo nas taxas de mortalidade por suicídio nos últimos 14 anos, com ênfase no maior risco de morte entre homens e no aumento das taxas de suicídio entre jovens. **Conclusão:** É evidente que as tentativas de suicídio representam um grave problema de saúde pública, uma vez que estão diretamente ligadas a questões de saúde mental. Portanto, é fundamental promover uma reflexão sobre os pensamentos e comportamentos suicidas, de modo a exigir atenção especial por parte das redes de apoio social e familiar que envolvem o indivíduo.
Palavras-chave: Suicídio. Depressão. Transtornos psiquiátricos.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is a phenomenon with great social impact that, although preventable, represents a serious public health problem. Suicide mortality rates are significantly higher among men. The concept that suicide can be understood as a possible outcome in a trajectory of profound suffering, marked by intense depression, acts of despair or even states of insanity, revives the debate about the difficulties in understanding and approaching these people throughout their personal experiences. **Objective:** The present work aims to analyze and discuss aspects related to suicide in Brazil, with an emphasis on adults, and the contributions of the last 14 years related to the clinical characteristics of depression associated with the outcome of suicide. **Method:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa com levantamento de dados nas bases: Scielo, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILAC), Bridge Base Online (BBO), Medline / PubMed e DATASUS e Ministério de Saúde, abrangendo as publicações dos últimos 14 anos. **Results and Discussion:** The results indicate a continuous increase in suicide mortality rates over the last 14 years, with an emphasis on the greater risk of death among men and the increase in suicide rates among young people. **Conclusion:** It is clear that suicide attempts represent a serious public health problem, as they are directly linked to mental health issues. Therefore, it is essential to promote reflection on suicidal thoughts and behaviors, in order to require special attention from the social and family support networks that involve the individual.
Keywords: Suicide. Depression. Psychiatric disorders.

INTRODUÇÃO

Suicídio, originado do latim *sui* ("próprio") e *caedere* ("matar"), refere-se ao ato intencional de ceifar a própria vida. Refletir sobre o suicídio é adentrar numa busca profunda pelos motivos que podem conduzir alguém a tal decisão (Kasal *et al.* 2023). É ponderar sobre os sentimentos, as ausências, as lacunas ou mesmo os enigmas que permeavam aquela existência. Surgem inúmeras indagações: por que alguém opta por tirar a própria vida? O que ocorreu na trajetória dessa pessoa para que ela vislumbrasse no suicídio a única saída possível? Esses questionamentos nos impulsionam, inevitavelmente, a buscar respostas que possam mitigar o sofrimento e amenizar a sensação de indignação e perplexidade diante da escolha de alguém por interromper sua própria jornada.

Refletir sobre o suicídio também significa analisar os motivos pelos quais esse fenômeno tem sido silenciado ao longo dos anos pela sociedade, pelas autoridades responsáveis, pelos profissionais de saúde e até mesmo pelos familiares. Esse silêncio acaba camuflando um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (Fundacentro, 2024). A verdade é que ignorar o tema não contribui em nada para resolvê-lo. Pelo contrário, é fundamental abordar o suicídio de maneira responsável e realista, pois só assim será possível avançar na prevenção e no apoio às pessoas que enfrentam essa difícil situação.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

A literatura indica que a conexão entre suicídio e transtornos mentais é superior a 90%. Dentre as condições associadas ao suicídio, a Depressão Maior se sobressai como um dos principais fatores de risco (McGirr, A. *et al,* 2008). Além dela, outros transtornos mentais frequentemente mencionados na literatura incluem os transtornos bipolares, o abuso de álcool, a esquizofrenia e os transtornos de personalidade (Agencia brasil, 2024). Esses dados reforçam a importância de identificar e tratar adequadamente essas condições para prevenir desfechos trágicos.

Embora o suicídio tenha múltiplas causas, a literatura aponta uma relação com questões psicológicas. Segundo especialistas, 95% dos idosos que cometeram suicídio tinham algum transtorno mental (Patel *et al*., 2023).

A concepção de que o suicídio pode ser entendido como um desfecho possível em uma trajetória de profundo sofrimento, marcada por depressão intensa, atos de desespero ou mesmo estados de insanidade, reaviva o debate sobre as dificuldades em compreender e abordar essas pessoas ao longo de suas vivências pessoais. Além disso, suscita reflexões sobre os desafios envolvidos na identificação de sinais de desesperança e dos apelos por ajuda, sejam eles expressos de maneira verbal ou não verbal, frequentes em situações onde há manifestação do desejo de morte ou da ideação suicida. Encarar a morte, particularmente nesse contexto, nos coloca frente à nossa própria finitude, uma realidade que incomoda, assusta e, muitas vezes, paralisa (Silva e Araújo, 2024).

O suicídio, ou morte voluntária, gera ainda mais medo, já que vai contra as expectativas, provoca inquietação e causa desconforto no ambiente onde é abordado. Esse tema traz à tona ideias, sentimentos e fantasias frequentemente marcados por um conteúdo assustador ou perturbador. De acordo com a perspectiva da psicanálise freudiana, ninguém realmente acredita na própria morte; ou, dito de outro modo, no inconsciente, cada indivíduo está persuadido de sua imortalidade (Freud, 1915). Essa percepção interna de "não ser mortal" pode dificultar ainda mais a compreensão e o enfrentamento do suicídio, tanto para quem o cogita quanto para aqueles que precisam lidar com suas repercussões.

A ausência de informações e esclarecimentos sobre os riscos relacionados aos comportamentos autodestrutivos, tanto por parte dos familiares quanto dos profissionais de saúde, resulta em um grande descompasso entre as necessidades de quem enfrenta ideações suicidas e as ações tomadas pelas pessoas ao seu redor. Esse desencontro poderia ser crucial para evitar o ato suicida. Mudanças de comportamento, isolamento social, pensamentos de autopunição, expressões de pessimismo ou desistência da vida, além de atitudes de risco, podem indicar um pedido de socorro. O comportamento suicida geralmente está ligado à dificuldade do

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

indivíduo em enxergar soluções viáveis para seus conflitos, levando-o a considerar a morte como uma forma de escapar de situações de estresse intenso. Identificar e tratar corretamente a depressão é essencial para diminuir as taxas de suicídio (Silva e Araújo, 2024).

No que diz respeito à prevenção do suicídio, outro ponto crucial para discussão é o papel dos serviços de saúde e seus profissionais no atendimento a pessoas que tentaram suicídio. Frequentemente, esses pacientes não recebem acompanhamento adequado após o evento, evidenciando uma negligência quanto à importância do encaminhamento para serviços especializados de saúde mental, bem como do suporte e orientação aos familiares. Estudos indicam que cerca de 15% a 25% das pessoas que tentam suicídio realizarão nova tentativa no ano seguinte, e aproximadamente 10% conseguirão efetivamente tirar a própria vida nos próximos dez anos (Botega, 2002). Esses dados reforçam a necessidade de maior capacitação técnica e profissional dos agentes de saúde. A detecção de sinais e sintomas de depressão, por exemplo, pode ser realizada por meio de uma investigação mais detalhada do histórico do paciente, incluindo o uso de instrumentos de rastreamento simples e eficazes para identificar depressão e risco suicida, que podem ser facilmente incorporados às rotinas de avaliação em saúde, inclusive por enfermeiros.

Partindo desses pressupostos, indaga-se o seguinte questionamento: o que a Literatura relata sobre os casos clínicos da depressão nos últimos 14 anos?

O objetivo deste trabalho é de analisar e discutir sobre os aspectos relacionados ao suicídio no Brasil, com ênfase nos adultos, e as contribuições dos últimos 14 anos relacionadas às características clínicas da depressão associadas ao desfecho suicídio. Por fim, busca-se explorar conhecimento de prevenção e estratégias para abordar populações em risco para comportamento suicida.

MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho consiste em um estudo científico elaborado como parte dos requisitos para a conclusão do curso de graduação em medicina. O tema escolhido para o desenvolvimento deste trabalho foi “SUICÍDIO NO BRASIL: ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DEPRESSÃO NOS ÚLTIMOS 14 ANOS”.

Para sua construção, realizou-se um levantamento bibliográfico na base de dados Scielo, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILAC), Bridge Base Online (BBO), Medline / PubMed e DATASUS, abrangendo as publicações dos últimos 14 anos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Os critérios de elegibilidade utilizados para os artigos totalmente publicados e disponíveis gratuitamente, relatos de casos, pesquisas e revisões de literatura sobre o assunto, pesquisas envolvendo seres humanos individuais, artigos Publicado em Inglês e Português, o escopo da pesquisa é limitado de 2010 a 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura identificou um total de 820 estudos, que foram avaliados de forma rigorosa com base em critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Após essa avaliação, 40 estudos foram considerados elegíveis para análise. Contudo, como alguns artigos foram localizados em mais de uma base de dados, a amostra final, após a exclusão de duplicatas, foi reduzida para 18 estudos.

Na segunda fase do processo, os 18 estudos pré-selecionados passaram por uma análise detalhada de seus resumos, com o objetivo de verificar quais abordavam diretamente a questão de pesquisa e os objetivos propostos. Após essa etapa, 15 artigos foram escolhidos para leitura na íntegra. A análise completa desses artigos resultou na seleção de 8 estudos que compuseram a revisão sistemática final.

Após um criterioso processo de seleção, 8 estudos foram incluídos na revisão sistemática. O Quadro 1 apresenta, de forma detalhada, os artigos selecionados, incluindo informações sobre o autor e ano de publicação, título, objetivo e principais conclusões de cada trabalho.

Quadro 1 – 8 principais estudos que foram incluídos na revisão sistemática

Autor e ano	Título	objetivo	Resultados
Maia *et al.* 2024	Tendência temporal da mortalidade por suicídio no Acre e no Brasil, 2010 a 2022	descrever o perfil epidemiológico e analisar a tendência temporal dos óbitos por suicídio no estado do Acre e no Brasil no período de 2010 a 2022.	No Acre, maior incidência foi observada entre jovens de 15 a 24 anos e raça parda, enquanto no Brasil, houve predominância entre pessoas de 25 a 34 anos e raça branca.
Silva e Araujo, 2024	Saúde Mental Na Fase Adulta E Tentativas De Suicídio	Discutir sobre os aspectos relacionados ao suicídio em adultos no Brasil.	Foram analisadas 15 publicações que permitiram identificar diferentes perspectivas de autores sobre os principais fatores relacionados ao suicídio em adultos no Brasil.
Nugent, Anderson e Young, 2024.	Intervenções comportamentais de saúde mental realizadas no departamento de emergência para suicídio, overdose e	Identificar e descrever evidências sobre intervenções breves comportamentais e de processo de cuidado realizadas pelo departamento de	A maioria dos estudos de prevenção de suicídio relatou que intervenções breves psicológicas, psicossociais ou de triagem e triagem reduzem o suicídio e a tentativa de suicídio após uma visita ao ED

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

	psicose: uma revisão de escopo	emergência (DE) entre pacientes que apresentam tentativa de suicídio ou ideação aguda, overdose de substâncias ou psicose.	
Patel *et al.* 2023	Centros comunitários para idosos e fatores psicossociais: Evidências da Pesquisa Alemã sobre Envelhecimento	Examinar a associação entre o uso de centros comunitários para idosos (também estratificados por sexo) e fatores psicossociais (em termos de solidão, isolamento social percebido e satisfação com a vida).	Na amostra analítica, n foi igual a 3246 indivíduos (idade média de 75 anos, 65–97 anos). Após o ajuste para várias covariáveis socioeconômicas, relacionadas ao estilo de vida e relacionadas à saúde, as regressões lineares múltiplas mostraram que o uso de centros comunitários estava associado a maior satisfação com a vida entre os homens (β = 0,12, $p < 0,01$), mas não entre as mulheres. O uso de centros comunitários não foi associado à solidão ou ao isolamento social percebido para ambos os sexos.
Kasal *et al.* 2023	Risco de suicídio em indivíduos com e sem transtornos mentais antes e durante a pandemia de COVID-19: uma análise de três pesquisas transversais nacionais na República Tcheca	avaliar as mudanças no risco de suicídio (SR) em pessoas com e sem transtornos mentais, antes e durante a pandemia da COVID-19 na República Tcheca.	Encontramos um aumento substancial da SR em pessoas com e sem transtornos mentais, no entanto, essas mudanças podem estar parcialmente relacionadas a diferentes métodos de coleta de dados usados na linha de base e em pesquisas subsequentes.
Bonadiman, Naghavi e Melo, 2022	O peso do suicídio no Brasil: resultados do Estudo Global Burden of Disease 2019	Reclassificar causas mal definidas de morte como outras causas, como suicídio.	Houve 13.502 suicídios no Brasil em 2019, 46,00% a mais que em 1990. A taxa bruta de mortalidade aumentou 0,32%, enquanto a ASMR caiu -21,68% durante o período. As taxas brutas e padronizadas por idade do YLL caíram -7,24% e -18,38%, respectivamente.
Penso e Sena, 2020	desesperança do jovem e o suicídio como solução	avaliar a interdependência entre as complexas relações sociais da contemporaneidade, sua influência na construção identitária dos jovens e a morte intencional como saída para dores emocionais.	Para cada suicídio que acontece, houve entre 10 e 20 tentativas, e cada morte por suicídio afeta emocionalmente outras 60 pessoas próximas à vítima.
Grigoletto *et al.* 2020	Tentativas de suicídio notificadas em um hospital de ensino no Estado do Rio Grande do Sul, 2014-2016	caracterizar as tentativas de suicídio notificadas em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	Registraram-se 344 notificações de tentativa de suicídio, com uma tendência decrescente no período. As características foram predominantes para o sexo feminino (65,1%), faixa etária de 25 a 59 anos (67,7%), e meio de autoagressão por intoxicação exógena (61,6%). Para 93%

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

			das pessoas que tentaram suicídio registrou-se alguma deficiência ou transtorno associado.

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

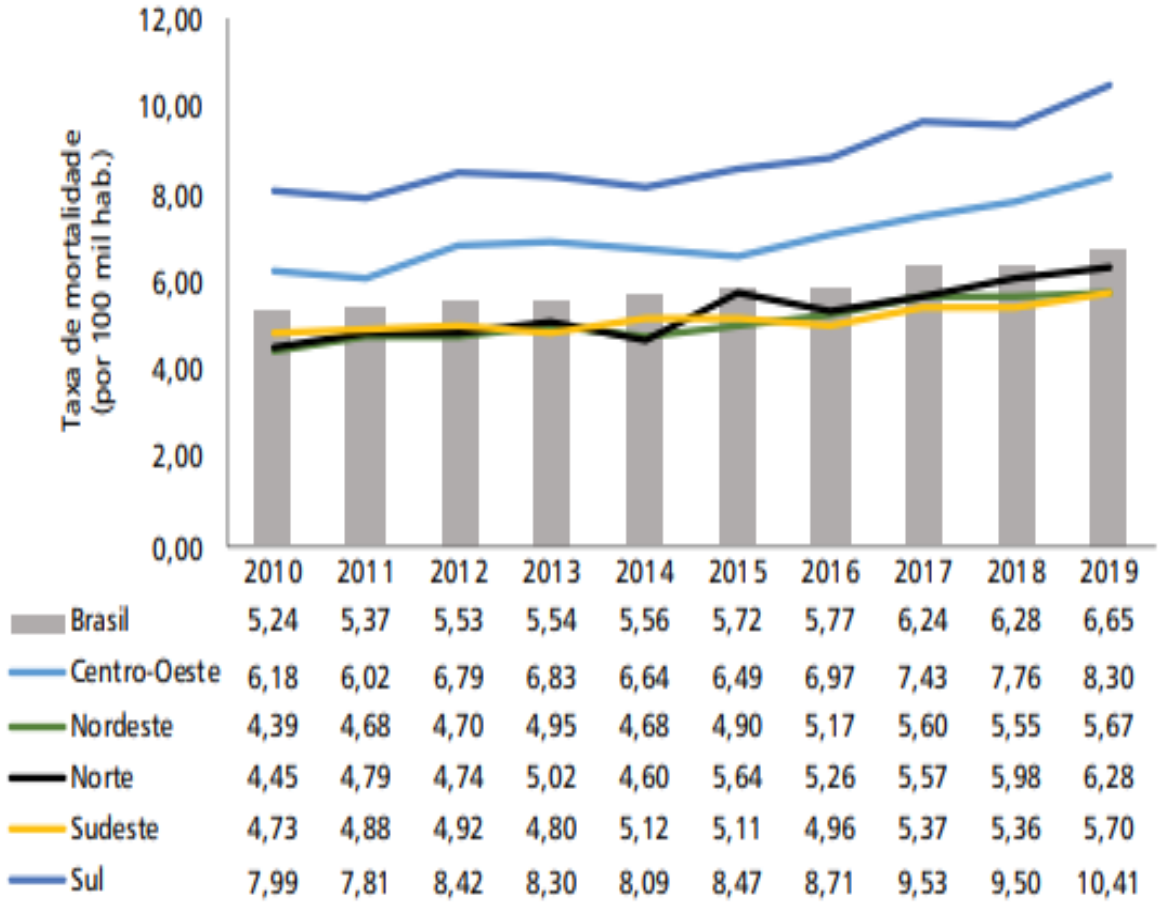
De acordo com os dados mais recentes divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 700.000 pessoas morreram por suicídio em 2021 no mundo. Esse número representa uma média de uma morte a cada 40 segundos. O suicídio continua sendo uma das principais causas de morte globalmente, especialmente entre jovens e adultos em idade produtiva. É importante destacar que esses números podem estar subnotificados, já que muitos países enfrentam dificuldades na coleta de dados precisos sobre suicídio, seja por questões culturais, religiosas ou pela falta de sistemas de registro adequados (OMS, 2021).

Até o momento, os dados globais completos sobre suicídio para 2022, 2023 e 2024, ainda não foram totalmente divulgados ou consolidados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ou outras fontes confiáveis. A coleta e análise de dados sobre suicídio são processos complexos e demorados, pois dependem de registros nacionais, que variam em qualidade e disponibilidade entre os países.

Entre 2010 e 2019, o Brasil registrou 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de óbitos, passando de 9.454 em 2010 para 13.523 em 2019. A análise das taxas de mortalidade ajustadas revelou um crescimento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do país. No mesmo período, estima-se que a população brasileira tenha aumentado de 190.732.694 para 210.147.125 habitantes, representando um crescimento populacional de 10,17%. Em 2019, a taxa nacional de suicídio foi de 6,6 mortes por 100 mil habitantes. As Regiões Sul e Centro-Oeste se destacaram com as maiores taxas de suicídio entre as regiões do Brasil (Figura 1).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Figura 1 - Taxas de suicídio entre as regiões brasileiras entre 2010 a 2019



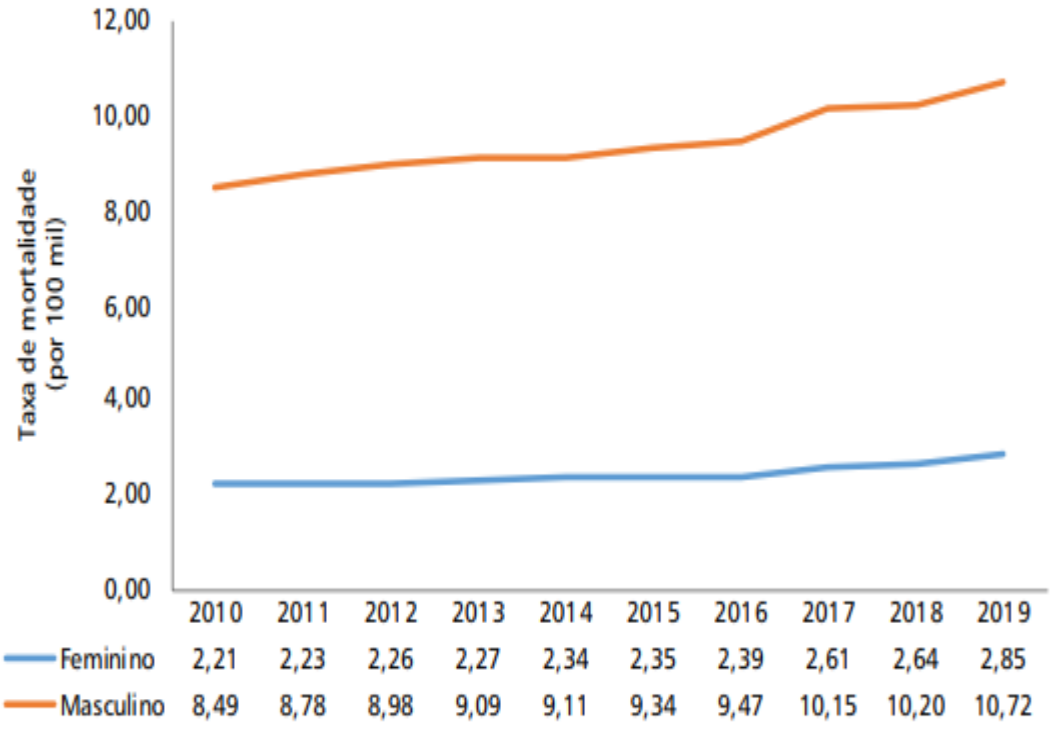
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Brasil	5,24	5,37	5,53	5,54	5,56	5,72	5,77	6,24	6,28	6,65
Centro-Oeste	6,18	6,02	6,79	6,83	6,64	6,49	6,97	7,43	7,76	8,30
Nordeste	4,39	4,68	4,70	4,95	4,68	4,90	5,17	5,60	5,55	5,67
Norte	4,45	4,79	4,74	5,02	4,60	5,64	5,26	5,57	5,98	6,28
Sudeste	4,73	4,88	4,92	4,80	5,12	5,11	4,96	5,37	5,36	5,70
Sul	7,99	7,81	8,42	8,30	8,09	8,47	8,71	9,53	9,50	10,41

Fonte: Ministério da Saúde (2021)

Os homens apresentaram um risco 3,8 vezes maior de morte por suicídio em comparação com as mulheres. Em 2019, a taxa de mortalidade por suicídio entre os homens foi de 10,7 por 100 mil habitantes, enquanto para as mulheres esse valor foi de 2,9. Ao analisar a evolução das taxas de mortalidade por suicídio conforme o sexo, observou-se um aumento nas taxas tanto para homens quanto para mulheres, mantendo-se a proporção entre os sexos ao longo do período. Entre 2010 e 2019, houve um crescimento de 29% nas taxas de suicídio entre as mulheres e de 26% entre os homens (Figura 2).

Figura 2 – Taxas de suicídio entre mulheres

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



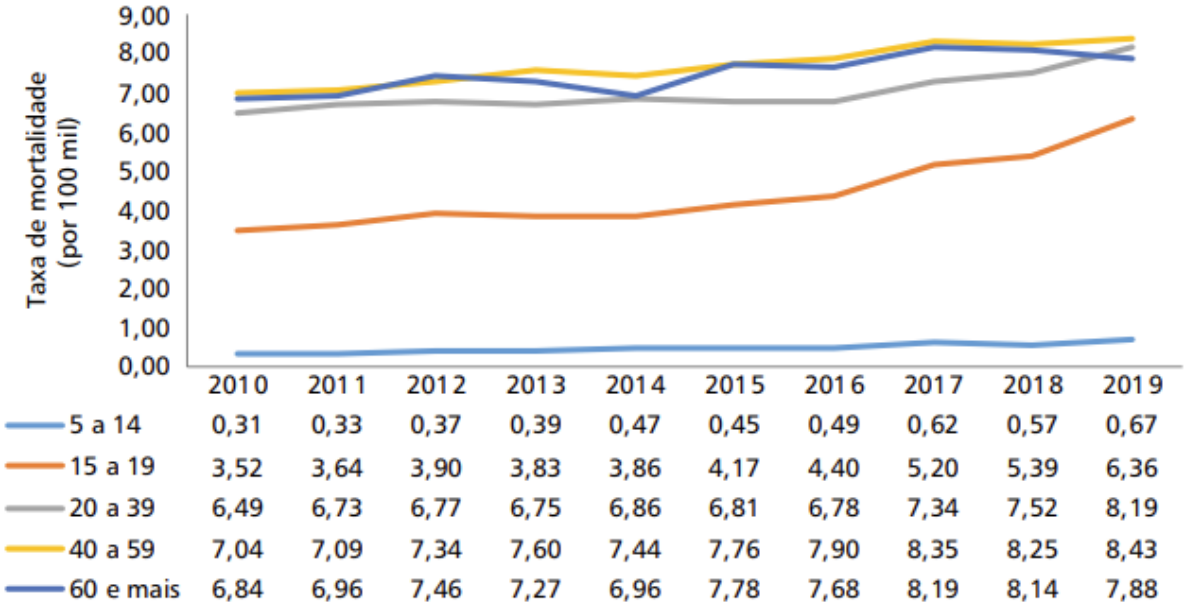
Fonte: Ministério da Saúde (2021)

A análise da evolução das taxas de suicídio por faixa etária revelou um aumento na incidência de suicídios em todos os grupos etários. Chama a atenção, nesse contexto, o crescimento expressivo nas taxas de mortalidade entre adolescentes, que apresentaram um aumento de 81% no período analisado. Esse grupo passou de 606 óbitos, com uma taxa de 3,5 mortes por 100 mil habitantes, para 1.022 óbitos e uma taxa de 6,4 suicídios a cada 100 mil adolescentes (Ministério da Saúde, 2021; MSD Manual, 2023).

Ao examinar a distribuição do risco de morte por suicídio de acordo com a faixa etária nas regiões brasileiras em 2019, verificou-se que as Regiões Sul, Norte e Centro-Oeste registraram as maiores taxas de mortalidade entre adolescentes de 15 a 19 anos. Essas mesmas regiões também apresentaram os maiores aumentos percentuais nas taxas de suicídio no período de 2010 a 2019, com incrementos de 99%, 90% e 99%, respectivamente (dados não mostrados). Nesse contexto, chama a atenção a Região Norte, onde o maior risco de morte por suicídio foi observado na população jovem de 15 a 19 anos, atingindo 9,7 óbitos por 100 mil habitantes.

Figura 3 – Taxas de mortalidade por suicídio

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

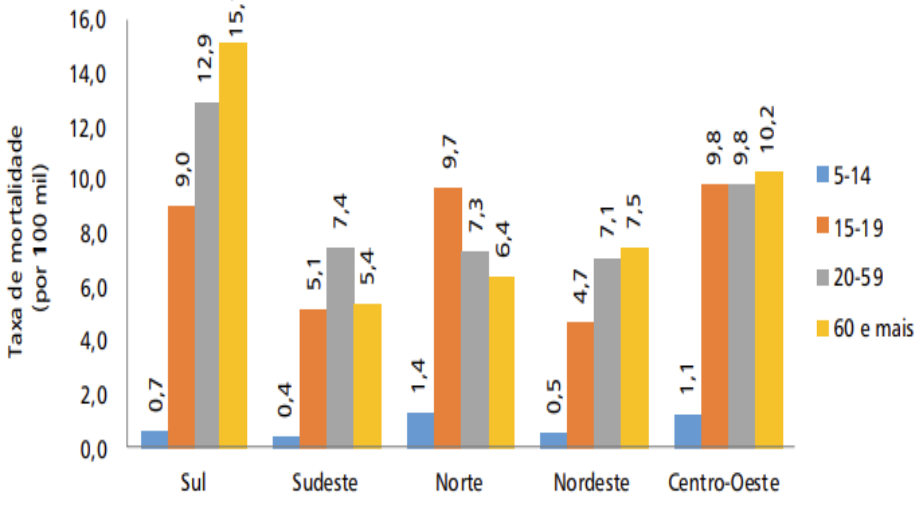


	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
5 a 14	0,31	0,33	0,37	0,39	0,47	0,45	0,49	0,62	0,57	0,67
15 a 19	3,52	3,64	3,90	3,83	3,86	4,17	4,40	5,20	5,39	6,36
20 a 39	6,49	6,73	6,77	6,75	6,86	6,81	6,78	7,34	7,52	8,19
40 a 59	7,04	7,09	7,34	7,60	7,44	7,76	7,90	8,35	8,25	8,43
60 e mais	6,84	6,96	7,46	7,27	6,96	7,78	7,68	8,19	8,14	7,88

Fonte: Ministério da Saúde (2020)

Ao analisar a mortalidade por suicídio nos estados brasileiros, constatou-se que todos os estados da Região Sul apresentaram taxas de suicídio acima da média nacional. O Rio Grande do Sul e Santa Catarina se destacaram com as maiores taxas do país, registrando 11,8 e 11,0 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente (Figura 4).

Figura 4 – Taxas de mortalidade por suicídio, faixa etária e região



Fonte: Ministério da Saúde (2021)

De acordo com os estudos de Maia *et al.* (2024), entre 2010 e 2022, foram registrados 731 óbitos por suicídio no Acre e 157.962 óbitos no Brasil. No Acre, as taxas de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes oscilaram entre 5,35 e 8,94, sendo o valor mais baixo observado em 2013 e o mais alto em 2020. Observou-se uma tendência de aumento na mortalidade, com um crescimento anual de 4,03% ($p<0,001$). No Brasil, os valores mínimo e

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

máximo da taxa de mortalidade foram registrados em 2010 (5,23) e 2022 (7,72), respectivamente. A análise de tendência também evidenciou um aumento na mortalidade, com uma variação percentual anual (APC) de 3,16% (p<0,001) (Figura 5).

Figura 5 – Taxa de mortalidade por 100 mil habitantes

	Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes)	
Ano	**ACRE**	**BRASIL**
2010	6,13	5,23
2011	6,03	5,35
2012	6,10	5,54
2013	5,35	5,57
2014	6,60	5,52
2015	5,39	5,74
2016	7,01	5,78
2017	8,08	6,23
2018	6,65	6,25
2019	8,66	6,55
2020	8,94	6,63
2021	8,03	7,34
2022	8,92	7,72
Tendência da mortalidade	Crescente	Crescente
APC*%	4,03	3,16
IC95%	2,49 - 5,60	2,22 – 4,10
p-valor	<0,001	<0,001

*Variação percentual anual

Fonte: Maia *et al*. (2024)

A mortalidade global por suicídio aumentou em 60% nos últimos 45 anos, com um impacto particularmente significativo entre adultos jovens. Atualmente, o suicídio representa a terceira causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos (Farias, 2020). É importante destacar que, para cada caso de suicídio consumado, estima-se que ocorram entre 10 e 20 tentativas, reforçando a necessidade de uma detecção precoce dos fatores de risco presentes em indivíduos deprimidos com comportamento suicida (Agencia Brasil, 2024). Os dados oficiais sobre tentativas de suicídio são ainda mais imprecisos do que os relativos à mortalidade por suicídio. As informações fornecidas pela OMS tendem a ser subestimadas, já que nem todos os países atualizam ou disponibilizam seus dados regularmente (OMS, 2021)

No Brasil, ocorrem 24 mortes por suicídio diariamente, embora essa informação muitas vezes não seja amplamente divulgada. Assim, o impacto do suicídio acaba sendo ofuscado pelos números de homicídios e acidentes de trânsito, que superam, em média, seis e quatro vezes, respectivamente, o número de suicídios (Brasil. Ministério da Saúde, 2021). O suicídio é classificado como uma morte por causas externas, categoria que também abrange mortes resultantes de violência e acidentes, dificultando a precisão dos dados relacionados especificamente ao suicídio. O Instituto de Medicina Legal (IML) é responsável por enviar as informações das declarações de óbito ao Ministério da Saúde, mas nem todas as regiões do país

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

preenchem esses dados corretamente. Como resultado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) consegue rastrear apenas cerca de 80% das mortes no Brasil (Borim e Barros, 2013).

Pesquisa conduzida na UNICAMP apontou uma taxa de 150 tentativas de suicídio a cada 100.000 habitantes. Em 75% dos casos, as tentativas foram registradas em pessoas com menos de 27 anos, com maior predominância entre mulheres (Maia, 2024).

Atualmente, a depressão é considerada a quarta doença mais prevalente no mundo (Brasil, 2021). Estima-se que ela afete 121 milhões de pessoas, sendo que menos de 25% dos indivíduos com depressão têm acesso ao tratamento adequado. Projeções indicam que entre 5% e 10% da população mundial experimentarão pelo menos um episódio depressivo durante a vida. As mulheres apresentam uma probabilidade maior de desenvolver depressão (10% a 20%) em comparação com os homens (5% a 12%). Aproximadamente 15% das pessoas com depressão grave acabam por cometer suicídio (OMS, 2021). De acordo com o DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição), a característica essencial de um episódio depressivo maior é a presença de um período mínimo de duas semanas, durante o qual o indivíduo apresenta humor deprimido ou perda de interesse ou prazer na maioria das atividades.

Em crianças e adolescentes, o humor pode se manifestar como irritabilidade em vez de tristeza (Penso e Sena, 2020). Além disso, o indivíduo deve apresentar pelo menos quatro sintomas adicionais, selecionados de uma lista que inclui: alterações no apetite ou peso, padrões de sono e atividade psicomotora; redução da energia; sentimentos de desvalia ou culpa; dificuldades para pensar, concentrar-se ou tomar decisões; e pensamentos recorrentes sobre a morte, ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio. A depressão é categorizada de acordo com a gravidade: leve, moderada ou grave. Nos casos moderados e graves, é fundamental investigar a presença de ideias de morte ou ideação suicida (planejamento) (MSD Manual, 2023).

O conceito de Depressão exige, necessariamente, uma análise da relação entre os termos "depressão" e "melancolia" ao longo da história. O termo “Depressão” já aparecia em dicionários médicos por volta de 1860, referindo-se ao fenômeno de diminuição do ânimo que acometia indivíduos durante o curso de uma doença. No final do século passado, depressão passou a ser considerada sinônimo de Melancolia. Contudo, o significado de “melancolia” na antiguidade clássica é ambíguo e possui pouca conexão com o uso psiquiátrico que se consolidou no século XX (Bonadiman, Naghavi e Melo, 2022).

A melancolia era associada ao desequilíbrio dos quatro humores do organismo (bile negra, bile amarela, catarro e sangue), cuja harmonia era considerada essencial para a saúde. O

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

predomínio da bílis negra (melanios cholé) era apontado como responsável por esse estado. Já para Freud, a melancolia é caracterizada, em termos psíquicos, por um abatimento doloroso, pela perda de interesse no mundo exterior, pelo enfraquecimento da capacidade de amar, pela inibição de toda atividade e, principalmente, pela redução da autoestima. Essa queda da autoestima se manifesta por meio de autorrecriminações e ofensas dirigidas a si mesmo, podendo chegar a uma expectativa delirante de punição (Freud, 1914-1916).

De modo geral, o sofrimento emocional em nossa sociedade é marcado por estigma. As pessoas sentem vergonha de admitir suas angústias e aflições, e expressar que cogitam na morte como uma forma de alívio para o sofrimento ou como uma "saída mágica" para os conflitos é algo que costuma ser escondido ou disfarçado. Essa atitude dificulta ainda mais o acesso a essas pessoas e a oferta de ajuda ou suporte especializado. Apesar dos avanços da medicina no diagnóstico mais preciso dos transtornos mentais e das diversas possibilidades de intervenção, sejam psicoterápicas ou farmacológicas, a sociedade ainda manifesta preconceito. Pesquisas indicam que apenas 30% dos indivíduos com depressão buscam ajuda (Amarante e Oliveira, 2018).

As principais dificuldades para que indivíduos com transtornos mentais recebam tratamento adequado incluem o acesso limitado a informações sobre saúde mental, os altos custos associados a medicamentos e terapias, os tabus sociais que envolvem a morte e o suicídio, as lacunas na formação dos médicos em relação aos aspectos de saúde mental e a escassez de profissionais especializados em saúde mental no sistema público de saúde (Nugent, Anderson e Young, 2024)

No que diz respeito à prevenção do suicídio, algumas estratégias se destacam, como o tratamento adequado de pessoas com transtornos mentais, a divulgação responsável de informações sobre depressão e suicídio na mídia, e a articulação eficiente de fatores clínicos e educacionais, tanto para populações de risco quanto para o público em geral (Nugent, Anderson e Young, 2024).

Em relação aos aspectos psicossociais, abordam-se os mitos, a falta de informação e o preconceito associados ao termo depressão; a influência de fatores ambientais no desenvolvimento e na evolução da doença; além das dificuldades nas relações interpessoais, dos impactos negativos no trabalho e em outras atividades sociais, e do comprometimento da qualidade de vida do paciente deprimido (Nugent, Anderson e Young, 2024)

Salvo e Ramirez Castro (2019) discutem que a manifestação de um quadro depressivo resultante do estresse é um forte indicativo de suicídio, pois evidencia sinais de alerta para a ideação suicida nesse grupo específico, tornando sua identificação ainda mais relevante.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Reconhecer esses sinais permite identificar indivíduos ou grupos com maior propensão ao comportamento suicida, reduzindo o risco e possibilitando a elaboração de estratégias preventivas que considerem esses fatores.

Quando alguém enfrenta fracassos ou traumas emocionais por um longo período, sua capacidade de lidar com as emoções pode ser comprometida, levando à perda do sentido da vida, à autolesão contínua e à consideração do suicídio. Além disso, a exposição prolongada a esses sentimentos pode resultar em múltiplas tentativas de suicídio e no desenvolvimento de transtornos mentais (Fallahi-Khoshknab *et al*., 2023).

De acordo com Silva *et al.* (2022), as tentativas de suicídio estão frequentemente ligadas à "aflição mental", um estado que contraria os princípios naturais de preservação da vida. Esse tipo de comportamento geralmente desperta reprovação tanto por parte dos profissionais da saúde quanto da sociedade em geral. Taron, Nunes e Maia (2020) destacam que programas voltados para a prevenção do suicídio sugerem a adoção de medidas preventivas nos serviços de emergência, considerando a forte associação desses locais com o alto índice de tentativas de autoextermínio.

Segundo Aguiar *et al*. (2022), é comum constatar que ter familiares que tentaram ou consumaram o suicídio está relacionado a um aumento nas taxas de comportamento suicida. De acordo com a literatura disponível, os resultados indicam que a presença de depressão autorrelatada e o histórico familiar de tentativas de suicídio estão associados a uma maior probabilidade de um indivíduo tentar tirar a própria vida.

Kantorsk *et al.* (2021) destacam que, no território brasileiro, a ocorrência de suicídio varia conforme fatores como formação educacional, cor da pele, gênero e idade. Os grupos mais afetados são indígenas, indivíduos com baixa escolaridade, homens e pessoas com mais de 60 anos. O estudo também aponta a predominância masculina nas taxas de suicídio, o que pode estar associado ao consumo excessivo de álcool.

No estudo de Grigoletto *et al.* (2020), há indícios de que as mulheres apresentam uma taxa de tentativas de suicídio duas vezes maior do que a dos homens, o que contribui para uma maior morbidade entre elas. Além disso, conforme aponta a pesquisa, as mulheres tendem a se preocupar mais com a aparência e recorrem com maior frequência ao uso de substâncias, como intoxicação por medicamentos ou drogas. Por outro lado, os homens geralmente utilizam métodos mais letais em suas tentativas, o que resulta em taxas de sucesso mais elevadas no ato de suicídio.

No entanto, Berardelli *et al.* (2023) destacam que os pacientes do sexo masculino apresentaram um período de internação mais longo em comparação com os pacientes do sexo

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

feminino. Isso reflete uma gravidade clínica maior nos casos de tentativa de suicídio envolvendo homens, além de ressaltar a importância de um tempo de internação mais extenso para garantir a estabilização do quadro clínico, ajuste adequado da medicação e prevenção de novas tentativas de suicídio.

A maior parte dos estudos sobre os fatores que aumentam o risco de suicídio em nações menos desenvolvidas tem se concentrado em aspectos individuais, especialmente relacionados à saúde mental e física. No que diz respeito aos distúrbios psiquiátricos, a incidência entre indivíduos com ideação suicida e aqueles que cometem suicídio nessas regiões de menor renda é menor (Lovero *et al.,* 2023).

Moura *et al.* (2022) ao pesquisar diversos grupos etários, observaram que existem motivos distintos que levam às tentativas de suicídio. Entre os jovens, problemas de relacionamento, sejam eles amorosos ou familiares, destacam-se como influenciadores do comportamento suicida. Já entre os adultos, as principais causas estão relacionadas a questões conjugais e financeiras. Para os idosos, os fatores mais relevantes são os problemas psicológicos, como depressão, solidão e perdas ao longo da vida, sendo esses os principais elementos associados às tentativas de suicídio nessa faixa etária.

Segundo Sunde e Sunde (2020), o luto repentino decorrente da pandemia de COVID-19 impactou profundamente tanto as famílias quanto os profissionais de saúde, devido à impossibilidade de estarem presentes para apoiar e confortar os pacientes em seus momentos finais. Essa situação resultou em um sofrimento prolongado para todos os envolvidos, especialmente considerando a disseminação contínua da doença. Cada vida perdida para o vírus acarretou um aumento significativo de dor, sofrimento e problemas de saúde mental para aqueles que estavam próximos do falecido.

As limitações deste estudo estão relacionadas ao uso de dados secundários, que são conhecidos por sua vulnerabilidade a subnotificações e possíveis erros nos registros. Pesquisas futuras devem investigar fatores de risco específicos para o ano de 2022, 2023 e 2024, considerando o aumento significativo nas taxas de mortalidade nessa população de 2010 a 2023. Adicionalmente, análises mais detalhadas sobre o impacto de fatores socioeconômicos e culturais no comportamento suicida em diferentes regiões do Brasil podem contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficientes e direcionadas. Também é fundamental avaliar a eficácia de intervenções preventivas, especialmente no contexto de grupos populacionais mais vulneráveis.

CONCLUSÃO

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Os resultados indicam um crescimento contínuo nas taxas de mortalidade por suicídio nos últimos 14 anos, com ênfase no maior risco de morte entre homens e no aumento das taxas de suicídio entre jovens.

É evidente que as tentativas de suicídio representam um grave problema de saúde pública, uma vez que estão diretamente ligadas a questões de saúde mental. Portanto, é fundamental promover uma reflexão sobre os pensamentos e comportamentos suicidas, de modo a exigir atenção especial por parte das redes de apoio social e familiar que envolvem o indivíduo. O objetivo deve ser fortalecer os vínculos afetivos e proporcionar um ambiente social saudável, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o enfrentamento dessas situações de vulnerabilidade.

Os dados analisados demonstram que fatores como depressão, histórico familiar de suicídio, traumas emocionais prolongados, desigualdades socioeconômicas e exposição a eventos estressores são determinantes significativos para o comportamento suicida. Além disso, diferenças de gênero, faixa etária e contexto cultural evidenciam variações no perfil das vítimas e nos métodos utilizados. Enquanto as mulheres apresentam maior taxa de tentativas, os homens registram índices mais elevados de mortalidade por suicídio, muitas vezes devido ao uso de métodos mais letais. Já entre os idosos, jovens e adultos, as causas subjacentes ao suicídio variam conforme as pressões e experiências características de cada fase da vida.

Os dados globais sobre suicídio para os anos de 2022, 2023 e 2024 ainda não foram totalmente consolidados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ou outras fontes confiáveis, evidenciando as dificuldades inerentes à coleta e análise dessas informações. A dependência de registros nacionais, que variam em qualidade e abrangência entre os países, reflete a complexidade desse processo e aponta para a necessidade de sistemas de vigilância mais eficientes e padronizados.

Nesse contexto, é fundamental que estudos futuros investiguem o impacto de fatores emergentes, como crises globais e mudanças socioeconômicas, que podem intensificar o sofrimento emocional e influenciar o comportamento suicida. Além disso, avaliar a eficácia das intervenções preventivas já implementadas é essencial, especialmente no que diz respeito às populações mais vulneráveis, que enfrentam barreiras significativas no acesso ao suporte e aos cuidados necessários.

Para enfrentar esse grave problema de saúde pública, é imperativo promover políticas públicas mais robustas, campanhas de conscientização e o fortalecimento das redes de apoio social. Somente com esforços coordenados será possível construir uma sociedade mais

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

acolhedora, capaz de identificar precocemente os sinais de risco e oferecer assistência adequada àqueles que mais precisam.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Brasil tem mais de 30 internações ao dia por tentativa de suicídio** . Agência Brasil, 2024. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-09/brasil-tem-mais-de-30-internacoes-ao-dia-por-tentativa-de-suicidio . Acesso em: 14 de Janeiro de 2025.

AGUIAR, Renata Aguilhera *et al.* Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, p. 133-140, 2022.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 2067-2074, 2018.

BERARDELLI, Isabella *et al.* A letalidade é diferente entre homens e mulheres? Diferenças clínicas e de gênero em pacientes internados que tentam suicídio. **Revista internacional de pesquisa ambiental e saúde pública** , v. 20, pág. 13309, 2022.

Bonadiman CSC, Naghavi M, Melo APS. The burden of suicide in Brazil: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2022. Disponivel em: doi:10.1590/0037-8682-0299-2021. Acesso: 20 de janeiro de 2025.

BORIM, Flávia Silva Arbex; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; BOTEGA, Neury José. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil.**Cadernos de Saúde Pública,** v. 29, p. 1415-1426, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta de Brasília. Princípios Orientadores para o Desenvolvimento da Atenção em Saúde Mental nas Américas,** 2005. Disponível em: http://www.crpsp.org.br/povos/povos/legislacao/Carta%20de%20Bras%ED lia%20de%202005%20MS_OPAS_OMS.pdf. Acesso em: 08 de abril de 2024.

BRASIL. Secretaria de vigilância em saúde. Ministério da saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocados do Brasil.** Boletim epidemiológico 33. Vol 52, set, 2021.

BRASIL. Secretaria de vigilância em saúde. Ministério da saúde. **Tentativas e suicídio na população idosa do Brasil.** Boletim epidemiológico 38. Vol 51, setembro, 2020.

CIOSAK, *et al.* Suicídio em idosos: um estudo epidemiológico. **Rev. Esc. De Enfermagem**, São Paulo, 2021. Acesso em: 26 de Setembro de 2022.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

FARIAS, Cláudia. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. ***SciELO***. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMSrjwFXmj/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 25 de fevereiro de 2025.

FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO (FUNDACENTRO). **Pressão constante e exposição a situações extremas aumentam os casos de depressão e suicídio entre os profissionais de segurança pública e saúde** . Fundacentro, [2024]. Disponível em: https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/comunicacao/noticias/noticias/2024/outub ro/pressao-constante-e-exposicao-a-situacoes-extremas-aumentam-os-casos-de-depressao-e-suicidio-entre-os-profissionais-de-seguranca-publica-e-saude . Acesso em: 15 de janeiro de 2025.

GRIGOLETTO, Ana Paula; SOUTO, Valquiria Toledo; TERRA, Marlene Gomes; TISOTT, Zaira Leticia; FERREIRA, Clarissa Nicoli. Tentativas de suicídio notificadas em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, 2014-2016. ***Cuidado Fundamental Online*****,** v. 12, n. 3, p. 45-58, 2020. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8349/pdf. Acesso em: 28 de janeiro de 2025.

KASAL, Alexandre; KUKLOVÁ, Maria; KÅGSTRÖM, Anna; WINKLER, Petr; FORMÁNEK, Tomáš. Risco de suicídio em indivíduos com e sem transtornos mentais antes e durante a pandemia de COVID-19: uma análise de três pesquisas transversais nacionais na República Tcheca. ***Archives of Suicide Research***, v. 27, n. 2, p. 671-685, 2023. DOI: 10.1080/13811118.2022.2051653. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35322761/. Acesso em: 17 de fevereiro de 2025.

LOVERO, Kathryn L. *et al.* Suicídio na saúde mental global. ***Relatórios atuais de psiquiatria***, v. 25, n. 6, p. 255-262, 2023. Disponível em: <https://journals.lww.com/currentpsychiatry/Abstract/ 2023/2506000005. Suic%C3%ADdio_na_sa%C3%BAde_mental_global.7.aspx>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2025.

MAIA, R.; MAIA, K.; MACIEL, V.; BEZERRA, J.; CASTRO, A. C.; CAVALCANTE, J.; SILVA, A.; SOUZA, R. Tendência temporal da mortalidade por suicídio no Acre e no Brasil, 2010 a 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , *[S. l.]*, v. 6, n. 10, p. 4677–4693, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p4677-4693. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4141. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

McGirr A, Renaud J, Bureau A, Seguin M, Lesage A, Turecki G. Impulsive-aggressive behaviours and completed suicide across the life cycle: a predisposition for younger age of suicide. **Psychol Med.** 2008. Disponivel em: doi: 10.1017/S0033291707001419. Acesso em: 21 de janeiro de 2025.

MOURA, Edmércia Holanda *et al.* Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. ***Jornal Brasileiro de Psiquiatria***, v. 71, p. 92-99, 2022. Disponível em:

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

https://www.jbpsiq.com/article/S0047-2085(22)00056-2/fulltext. Acesso em: 21 de janeiro de 2025.

MSD MANUAL. **Transtornos depressivos em crianças e adolescentes**. 2023. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/transtornos-psiqui%C3%A1tricos-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes/transtornos-depressivos-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes?utm_source=chatgpt.com#Tratamento_v43476300_pt. Acesso em: 18 de Janeiro de 2025.

NUGENT, Shannon M.; ANDERSON, Johanna; YOUNG, Sarah K. Behavioural mental health interventions delivered in the emergency department for suicide, overdose and psychosis: a scoping review. ***BMJ Open*****,** v. 14, n. 3, p. e080023, 2024. Disponível em: https://bmjopen.bmj.com/content/14/3/e080023. Acesso em: 16 de fevereiro de 2025.

OMS- Organização Mundial de Saúde. Saúde Mental. Oms, Belo Horizonte, 2018, p.12-14. Acesso em, 12 de Novembro de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) . **Suicide Rates - Global Health Observatory Data Repository** . Disponível em: https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates?spm=5aebb161.2ef5001f.0.0.14b05171wLGby8 . Acesso em: 20 out. 2023.

Patel *et al.* Risk factors for suicide in older adults: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Geriatric Psychiatry ,** 2023. Disponivel em: 10.1002/gps.5901 Acesso em: 14 de janeiro de 2025.

PENSO, Maria Aparecida; SENA, Denise Pereira Alves de. **Título do artigo**. *Revista de Saúde e Psicologia*, v. 20, n. 2, p. 123-145, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMSrjwFXmj/?lang=pt. Acesso em: 26 fev. 2025.

SALVO, Lilian; RAMÍREZ, Jordana; CASTRO, Andrea. Factores de riesgo para intento de suicidio en personas con trastorno depresivo en atención secundaria. **Revista médica de Chile,** v. 147, n. 2, p. 181-189, 2019.

SILVA, A. C. G.; ARAÚJO, M. R. SAÚDE MENTAL NA FASE ADULTA E TENTATIVAS DE SUICÍDIO. **Revista Contemporânea**, *[S. l.]*, v. 4, n. 5, p. e4176 , 2024. DOI: 10.56083/RCV4N5-017. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4176. Acesso em: 16 de fevereiro de 2025.

SILVA, Isadora Gabriella Paschoalotto *et al*. Perception and performance of the nursing team in caring for patients with suicide behavior. Acta Scientiarum. **Health Sciences,** v. 44, 2022.

SUNDE, Rosario Martinho; SUNDE, Lucildina Muzuri Conferso. Luto familiar em tempos da pandemia da covid-19: dor e sofrimento psicológico. **Revista Interfaces**, v. 8, n. 3, p. 703-710, 2020.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

TARON, Marisa; NUNES, Carla; MAIA, Tereza. Suicídio e tentativas de suicídio em adultos: explorando o risco de suicídio 24 meses após uma visita ao pronto-socorro psiquiátrico. **Revista Brasileira de Psiquiatria ,** v. 42, p. 367-371, 2020.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.