UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO

Curso de Psicologia

Helena Ferreira Ramos Silva

TRANSTORNOS MENTAIS COMO FATOR DE RISCO PARA SUICÍDIO E IDEAÇÃO SUICIDA

São Paulo

2021

Helena Ferreira Ramos Silva

TRANSTORNOS MENTAIS COMO FATOR DE RISCO PARA SUICÍDIO E IDEAÇÃO SUICIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Psicologia.

Orientador Prof.ª Dra. Silvia Helena Modenesi Pucci

São Paulo

2021

Helena Ferreira Ramos Silva

TRANSTORNOS MENTAIS COMO FATOR DE RISCO PARA SUICÍDIO E IDEAÇÃO SUICIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Psicologia.

Orientador Prof.ª Dra. Silvia Helena Modenesi Pucci

São Paulo, 08 de Junho de 2021

BANCA EXAMINADORA

_____

Dra. Silvia Helena Modenesi Pucci

_____

Dr. Gerson Heidrich da Silva

_____

Prof. Paula Oliveira Silva

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer meus pais Humberto e Lucia por sempre acreditarem, apostarem, investirem em mim todos esses anos, e por me proporcionarem esta conquista e realização da minha formação profissional como Psicóloga. Agradeço a toda a minha família, amigos e “aos meus” que acompanharam de perto e sempre torceram por mim durante toda esta jornada.

Sou muito grata a minha Professora e Orientadora Dra. Silvia Helena Modenesi Pucci por todo o apoio, incentivo, “puxões de orelha”, orientação e parceria para que eu conseguisse realizar este trabalho.

Agradeço a todos os docentes que fizeram parte da minha trajetória, me ensinaram e deram o melhor de si durante todos esses anos, mas quero fazer um agradecimento em especial para um professor que com toda certeza vou levar todos os ensinamentos e reflexões trazidas por ele para a minha vida e carreira profissional, o Professor Dr. Gerson Heidrich da Silva.

Por último, dedico esta monografia a mim mesma, por todos esses anos de estudo, dedicação, determinação, crescimento e construção nesta área que eu escolhi atuar, ou fui escolhida para desenvolvê-la. É com muito orgulho que finalizo este trabalho e concluo este ciclo, dando início a um caminho gigante a ser percorrido...

RESUMO

Estudar os fatores de risco de suicídio e o papel dos transtornos mentais que podem ocasioná-lo foram as motivações que impulsionaram esse estudo, que tem como objetivo compreender esse cenário e obter informações que possam servir de ferramentas para um trabalho preventivo e que seja capaz de tornar mais eficaz os tratamentos desses pacientes. O método escolhido para o estudo é o de revisão bibliográfica de literatura, realizada através das bases de dados SciELO, Lilacs e Medline, tendo sido selecionados artigos nacionais, mediante os descritores: suicídio, tentativas de suicídio, ideação suicida, transtornos mentais e psicopatologia. Totalizando 14 artigos para a análise.

Como resultado da análise de dados coletados foi possível concluir que os sujeitos diagnosticados com transtorno mental apresentam maiores comprometimentos na saúde mental, aumentando a probabilidade de risco de tentativas, ideações e suicídio. As principais comorbidades associadas são: depressão, ansiedade, transtornos de humor, esquizofrenia e transtornos por uso de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Suicídio, fatores de risco, transtornos mentais.

.

ABSTRACT

Studying the suicide risk factors and the role of mental disorders that can cause it were the motivations that drove this study, which aims to understand this scenario and obtain information that can serve as tools for preventive work and that is able to make the treatments of these patients more effective. The method chosen for the study is the literature review, carried out through the SciELO, Lilacs and Medline databases, and national articles were selected using the descriptors: suicide, suicide attempts, suicidal ideation, mental disorders and psychopathology. Totaling 14 articles for the analysis. As a result of the analysis of collected data, it was possible to conclude that subjects diagnosed with mental disorders have greater impairments in mental health, increasing the probability of risk of attempts, ideations and suicide. The main associated comorbidities are: depression, anxiety, mood disorders, schizophrenia and disorders due to psychoactive substance use.

Keywords: Suicide, risk factors, mental disorders.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	8
1	OBJETIVO.....	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	Suicídio na História e Definição.....	10
2.2	Psicopatologia versus Suicídio.....	12
2.3	Transtornos mentais versus suicídio.....	14
2.4	Pandemia (COVID-19) - Saúde Mental versus suicídio.....	16
3.0	METODOLOGIA.....	19
3.1	Fluoxograma.....	20
4	RESULTADOS.....	21
4.1	Quadro demonstrativo dos artigos selecionados para o estudo.....	21
5	Discussão.....	23
	CONCLUSÃO.....	28
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29

INTRODUÇÃO

Motivado pela temática relacionada aos comportamentos que podem levar um indivíduo à tentativa de suicídio, é que este projeto de pesquisa foi elaborado, a fim de que se compreenda os transtornos mentais e suas contribuições que podem afetar o ser humano e levá-lo a tal atitude, e também quais os fatores de risco envolvidos.

O objetivo é, portanto, fornecer aos estudos de pesquisa maior entendimento sobre o suicídio e sua relação com a psicopatologia, fornecendo assim subsídios para a prevenção dessa problemática.

A World Health Organization (WHO, 2021), entende o suicídio como o ato de matar-se deliberadamente. Há uma diversidade de atitudes e condutas que incluem o pensar em cometer o suicídio e que podem ser entendidos como comportamento de risco. De acordo com Moura e Meneghel (2016), nele, pode-se incluir a ideação suicida: planejar, tentar e cometer o suicídio; e compreende-se como riscos os transtornos mentais, fatores sociais, psicológicos e estressores individuais de um sujeito. Ainda de acordo a WHO (2021), estima-se que pacientes que cometem suicídio apresentam transtorno psiquiátrico diagnosticável em cerca de 90% dos casos; sendo, portanto, os problemas de saúde mental os preditores mais evidentes das tentativas suicidas, embora possa ser possível identificar outras causas que se manifestem momentaneamente.

Para Botega (2015) existe um elo entre o comportamento suicida e a doença. A presença de um transtorno mental aumenta a vulnerabilidade e está presente na quase totalidade dos casos; mas não se pode afirmar que todo suicídio está relacionado a um transtorno mental, assim como, nem toda pessoa acometida por uma doença mental vá cometer o suicídio de fato.

Não é somente o diagnóstico de alguma psicopatologia, ou um fator, que determina a causa de uma tentativa de suicídio; mas sim, o conjunto de fatores que totaliza um processo na vida do sujeito e pode resultar no suicídio, na maioria das vezes como fuga dos problemas enfrentados no cotidiano. A compreensão desse fenômeno pode favorecer os estudos de pesquisas para entender o suicídio e sua relação com a psicopatologia, assim como pode fornecer subsídios para a prevenção desse problema.

1 OBJETIVO

Objetivo Geral:

O objetivo geral do presente projeto é verificar quais transtornos mentais descritos na literatura apresentam maior relação com o suicídio e outros fatores que podem levar um indivíduo a tomar tal decisão.

A compreensão desse fenômeno pode favorecer os estudos de pesquisa para entender o suicídio e sua relação com a psicopatologia, assim como pode fornecer subsídios para a prevenção desse problema.

Objetivo Específico:

No objetivo específico, procura-se identificar quais são os fatores de risco para o suicídio, dando destaque ao papel dos transtornos mentais nesses casos, analisando de que forma esses podem culminar no comportamento e ideação suicida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Suicídio: História e Definição

Segundo Minois (2018), só o homem é capaz de refletir sobre sua própria existência e tomar a decisão de prolongá-la ou pôr fim a ela. O autor complementa que a humanidade existe porque os homens encontraram motivos suficientes para permanecerem vivos; alguns deles, porém, decidiram que não valia mais a pena viver essa vida e preferiram partir por vontade própria, antes de serem tragados pela doença ou velhice.

Demonstrando fatores do próprio sujeito suicida e o que o leva a tomar a decisão de tirar a própria vida, de acordo com Cassorla (1991), são as condições do sujeito somadas às questões de desesperança, tristeza, melancolia e o sentimento de que nada mais na vida vale a pena que o levam a pensar que a morte é a única solução. Ainda segundo a autora, isso não significa que o sujeito deseja a morte a qualquer custo, mas sim, o fim do sofrimento inacabável. Portanto, sendo o suicídio entendido como uma forma de fuga da realidade, pode-se acrescentar que “a tentativa de suicídio é a única maneira que a pessoa encontrou para comunicar ao ambiente o seu desespero, e às vezes consegue dessa forma alguma ajuda”. Angerami (1997) corrobora sobre o assunto ao descrever que o sujeito que busca o suicídio não está recorrendo à morte como seu desaparecimento do mundo, mas que, o suicídio se torna uma tentativa de solução aos seus conflitos pessoais e sofrimento insuportável em que o mesmo se encontra.

Nos dias atuais, o suicídio é configurado como um problema de saúde pública, no qual, segundo Botega (2015), predomina-se, no campo da suicidiologia, a ideia de que profissionais da saúde devem avaliar o risco de suicídio e reunir esforços para evitar que seus pacientes se matem. Além disso, o autor relata ser importante entender de que forma as psicopatologias são compreendidas, pois se sabe que um diagnóstico de transtorno mental evidencia o risco de suicídio.

Há um elo entre o comportamento suicida e a doença, onde a presença de um transtorno aumenta a vulnerabilidade e está presente na quase totalidade dos casos. Apesar de não se poder afirmar que todo suicídio está relacionado a um transtorno mental, nem que toda pessoa acometida por uma doença mental vá se suicidar (BOTEGA, 2015).

Na obra “História do Suicídio” de Georges Minois (2018), o autor afirma que algumas pessoas consideraram o ato de matar-se um gesto especificamente humano, como uma prova suprema de liberdade, e de decidirem eles mesmos se viveriam ou morreriam. Diante da escolha da morte voluntária, Raymond Aron (apud MINOIS, 2018) questionou se dar-se a morte seria capitular diante da provação, ou adquirir controle supremo do homem sobre a própria vida. O autor considera que o homem, em sua condição de liberdade e indeterminação, conquista a possibilidade de decidir existir ou não, assim como a possibilidade de definir diferentes interpretações para o ato (MINOIS, 2018).

No decorrer da história, o suicídio recebeu muitas interpretações e definições diferentes, de acordo com a época e cultura de cada lugar. Ora era visto como ato heroico capaz de proporcionar algum benefício a alguém ou a uma congregação, ora como um feito de covardia e crime, visto como algo negativo, maléfico e desaprovado pelo povo (MINOIS, 2018). A religião, por exemplo, concede ao ato suicida uma conotação de pecado, associado a ausência de esperança, fé e a doença mental (MINOIS, 2018).

No decorrer dos anos, o ato de eliminar a própria vida foi revestido de significados e valores específicos de acordo com cada contexto histórico cultural, afetado por contextos religiosos, políticos, sociais e morais.

De acordo com World Health Organization (WHO, 2021), suicídio é o ato de matar-se e o comportamento suicida pode ser associado a diversas atitudes. A ideação que pode incluir pensar, planejar, tentar e até mesmo a consumação do suicídio são vistos como comportamento suicida.

A World Health Organization (WHO - 2021) declara que a cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo, e estima-se que cerca de 800 mil pessoas cometem o ato de tirar a própria vida a cada ano. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS - 2018), esses resultados correspondem a uma taxa de 11,4 óbitos para cada 100 mil habitantes, e o número de tentativas de dar fim a própria existência é ainda maior. Os índices por suicídio no mundo, distribuem-se em 15,4 na Europa, 13,2 no Sudeste Asiático, 10,2 no Oeste do Pacífico, 9,8 nas Américas, 7,4 na África e 3,2 no Mediterrâneo Oriental (WHO, 2021). Segundo dados da OMS, o Brasil está classificado entre os dez países com números correspondentemente absoluto de óbitos por suicídio, ranqueado como a quarta causa de morte em decorrência de causas externas no país.

De acordo com os dados relativos às tentativas de atos suicidas, considerando as faixas etárias, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), as ocorrências entre crianças existem, apesar de serem raros e pouco identificados os casos. Entre adolescentes na faixa etária entre 15 e 19 anos, o número de suicídios foi a segunda principal causa de morte entre meninas e a terceira entre meninos, sendo assim, um dos mais sérios problemas de saúde pública no mundo (OMS, 2021). Na população adulta, entre 20 e 49 anos, o suicídio também se manteve como a segunda prevalência de casos notificados, assim como comportamentos de lesão autoprovocada e tentativas anteriores (Brasil, 2017). No Brasil, as taxas de suicídio entre idosos com mais de 70 anos têm aumentado, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), de 2017, esta faixa etária apresentou uma taxa média mundial de 8,9 mortes por 100 mil nos últimos seis anos, e uma taxa média nacional de 5,5 por 100 mil. No período de 2011 a 2017 os óbitos por suicídio no Brasil, aumentaram em ambos os sexos e idades (MS, 2017).

Em decorrência das altas taxas de suicídio, o Ministério da Saúde publicou em 2014, a *Portaria nº 1.271/2014*[3] na qual inclui as tentativas de suicídio:

> [...] na lista de agravos de notificação imediata pelo município, levando em consideração a importância da tomada rápida de decisão no que tange ao encaminhamento e vinculação do paciente aos serviços de atenção psicossocial, prevenindo uma nova tentativa e possível consumação desse tipo de morte.

2.2 Psicopatologia Versus Suicídio

Pode-se estabelecer maior relação entre o fenômeno do suicídio e a psicopatologia. Segundo Zanone e Serbana (2011), o termo psicopatologia é geralmente utilizado para se referir a transtornos mentais, utilizando-se das perspectivas, contextos psiquiátricos e psicológicos. Mello (2000) exemplifica que o transtorno mental começa a ser percebido no sujeito a partir do momento em que ele não encontra mais subsídios para realizar suas ações de escolher e agir como deseja.

É relevante que os sintomas psicopatológicos do sujeito sejam entendidos e, de acordo com Dalgalarrondo (2000), apontam-se dois fatores para tal identificação: a estrutura dos sintomas (presença de alucinações, delírios, habilidade afetiva ou ideias obsessivas), e seu conteúdo pessoal (como culpa, religiosidade, perseguição, história de vida, cultura e personalidade do sujeito).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), os transtornos mentais são caracterizados pela perturbação clinicamente significativa na cognição, regulação emocional e padrões comportamentais que estão diretamente associados com algum prejuízo ou sofrimento. Além disto, o Manual aponta que os transtornos mentais refletem uma disfunção em processos biológicos, psicológicos e de desenvolvimento relacionados ao funcionamento mental, com risco de morte ou perda da liberdade. Para ser capaz de identificar e diagnosticar um transtorno, os padrões de comportamento não podem estar relacionados a eventos estressores específicos na vida do sujeito, mas aos que se manifestam de maneira disfuncional no indivíduo.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, ocorrem no mundo, cerca de 800 mil mortes em decorrência de suicídio (WHO, 2021). Os transtornos mentais por sua vez, são associados aos atos suicidas, com presença em mais de 90% dos casos. Sendo, portanto, os problemas de saúde mental os preditores mais importantes das tentativas de suicídio (WHO, 2021). Entre os transtornos identificados nesta relação estão associados: a Depressão (quadro psiquiátrico mais frequente), Transtorno de Humor Bipolar, Transtorno de Personalidade (Antissocial e Borderline), Esquizofrenia, bem como a dependência de álcool e outras drogas psicoativas (BOTEGA, 2015; OMS, 2016).

Essas psicopatologias podem contribuir para maiores chances de suicídio, constituindo assim, um dos fatores mais poderosos que predispõem a essas tentativas.

Segundo Mello (2000), o diagnóstico de uma doença mental aumenta as possibilidades do suicídio, se constituindo de um fator de risco importante junto com as tentativas prévias do ato suicida. Nesse sentido, Bertolote, Mello-Santos e Botega (2010) comentam:

> “A presença de um transtorno mental é um dos mais importantes fatores de risco para o suicídio. Em geral, admite-se que de 90% a 98% das pessoas que se suicidam tem um transtorno mental por ocasião do suicídio. Os transtornos do humor, em especial os estados depressivos, representam o diagnóstico mais frequente entre os portadores de doença mental que cometeram suicídio.” (p.12)

Além disto, os transtornos psiquiátricos são fatores de risco para o comportamento suicida, evidenciando-se que tal comportamento está intimamente relacionado ao adoecimento psicossocial (MOREIRA, 2016). A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que os transtornos mentais graves estão associados a

elevadas taxas de suicídio consumado, sendo que a taxa de mortalidade por suicídio é estimada 12 vezes maior entre pessoas com transtornos psiquiátricos, em comparação com a população em geral (WHO, 2021). Entre estes fatores de risco para o comportamento suicida, a OMS ressalta o diagnóstico psiquiátrico de depressão ou abuso de álcool e outras drogas, a não adesão ao tratamento psiquiátrico e a presença de história de tentativas de suicídio (WHO, 2021).

A literatura cientifica evidência que pessoas com transtornos mentais graves apresentam maior risco de suicídio. As tentativas de suicídios entre pacientes psiquiátricos podem ser compreendidas a partir da presença de comportamento desadaptativo, ou seja, pacientes com histórico de tentativas, tem ideia de que são diferentes dos outros e de que não fazem parte da sociedade, não são capazes de lidar com as responsabilidades do dia a dia e apresentam dificuldades de vinculação às regras de reciprocidade que orientam a internação social (WHO, 2021).

Existem outros fatores, além dos transtornos mentais, que são considerados de risco para tentativas de suicídio. Para Reinecke (2004), “os fatores de risco podem ser definidos como experiências, acontecimentos ou propensões que tornam mais provável um determinado resultado, a tentativa de suicídio ou suicídio consumado”. Os fatores estressantes psicológicos do cotidiano, podem desencadear aumento no risco de suicídio, de acordo com Crepaldi, Maliska e Wallauer (2012). Segundo Barlow e Durand (2008), além dos transtornos mentais diagnosticados, o abuso de álcool está diretamente relacionado ao suicídio.

Não é somente o diagnóstico de alguma psicopatologia, ou um fator, que determina a causa de uma tentativa de suicídio; mas sim, o conjunto de fatores que totaliza um processo na vida do sujeito e pode resultar no suicídio, sendo por exemplo, fuga dos problemas enfrentados no cotidiano.

2.3 Transtornos Mentais Versus Suicídio

Os transtornos mentais são classificados de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5, 2014) e são identificados a partir de padrões comportamentais que estão diretamente associados às perturbações clinicamente significativas na cognição, regulação emocional, ou ao comportamento de um sujeito, apresentando assim, uma disfunção nos seus processos psicológicos, biológicos e funcionamento mental.

Além disto, o transtorno mental pode vir a acarretar prejuízos, sofrimentos e incapacidades intensas para esse sujeito, com risco de morte, muitas vezes de perda da sua liberdade, além de poder afetar atividades (sociais e profissionais) importantes do seu dia a dia (DSM-5, 2014).

Para a possibilidade de identificação e diagnóstico de um transtorno, o comportamento padrão não pode estar relacionado com determinado evento estressor específico na vida do sujeito, como a morte de algum ente querido, mas apresentando-se de maneira disfuncional nos aspectos da vida deste sujeito (DSM-5, 2014).

As psicopatologias apresentam traços disfuncionais em um indivíduo, que muitas vezes atrapalha ou prejudicam áreas da vida do mesmo. Essas características, muitas vezes, estão relacionadas com ideações suicidas e o ato suicida propriamente dito.

O transtorno depressivo que é caracterizado por humor deprimido, vazio, perda de interesse ou prazer, sentimentos de inutilidade, agitação ou retardo psicomotor, diminuição na capacidade de pensar e se concentrar, ganho ou perda significativa de peso, perda de energia e pensamentos frequentes de morte. Esses sintomas causam no indivíduo intenso sofrimento e afetam diretamente sua capacidade de funcionamento, impactando as demais áreas da sua vida. Ideações e tentativas de suicídio são comuns a esse grupo diagnóstico, podem apresentar desejo de acabar com algum estado emocional recorrente e intenso, como a tristeza e sentimentos elevados de desesperança, sentir-se incapaz de realizar, resolver ou alcançar um objetivo e de não querer ser um peso para a família e pessoas próximas (DSM-5 - 2014).

De acordo com o DSM-5 (2014), os transtornos de ansiedade apresentam características de perturbações comportamentais, medo, ansiedade e preocupação excessiva e persistente.

Os transtornos de humor são descritos por instabilidades de humor e com elevados períodos divergentes de humor anormal.

Sujeitos diagnosticados com algum transtorno de personalidade vão apresentar um modelo permanente de comportamentos e experiências internas desviantes das consideradas normal pela população, além de sofrimento e prejuízo excessivos.

Na esquizofrenia, os delírios e alucinações são recorrentes, demonstrando a perda do controle voluntário do indivíduo por sua mente e corpo. Discurso e comportamentos desorganizados e diminuição das expressões emocionais também

são decorrentes desse transtorno. Esses sintomas caracterizam intensas disfunções cognitivas, emocionais e comportamentais na vida do indivíduo (DSM-5, 2014). Ainda segundo o manual diagnóstico, 20% dos sujeitos com esquizofrenia tentam suicídio, e muitas vezes em decorrência de alucinações.

Os transtornos por uso de substâncias são classificados por um padrão patológico comportamental relacionado ao uso recorrente dessas substâncias psicoativas (DSM-5, 2014).

2.4 Pandemia COVID-19: Saúde Mental Versus Suicídio

Os reflexos da COVID-19 trouxeram impactos que afetaram o mundo todo e fizeram com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhecesse a sua rápida disseminação como uma pandemia. Vários países adotaram medidas para conter a propagação do vírus, entre elas, as principais foram o isolamento e a utilização obrigatória de máscaras.

O confinamento repentino, resultante do cenário de pandemia, pode acarretar o desenvolvimento de sentimentos de perda da liberdade, solidão, tristeza, ansiedade, raiva, tédio, incertezas quanto ao futuro, ataques de pânico e aumento dos casos de suicídios (OMS, 2020; SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020). O presente cenário pode ser vivenciado de diferentes maneiras pelas pessoas, entretanto a grande maioria relata ter uma experiência pessoal desconfortável, desagradável e dolorosa (OMS, 2020; SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020).

A pandemia provocada pelo vírus da COVID-19 pode ser considerada a maior emergência de saúde pública que a população em geral está enfrentando há décadas (OMS, 2020; SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020). A mesma tem corroborado para o aumento de sintomas que prejudicam a saúde mental da população, com presença identificada de uma forte pressão e estresse psicológico afetando pessoas em todo o mundo (OMS, 2020; SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020). As maiores preocupações experienciadas pelos indivíduos e pelos profissionais da saúde está relacionada a própria saúde física, de seus familiares e o sofrimento psicológico.

Alguns estudos desenvolvidos sobre os impactos em decorrência da pandemia, na saúde mental, apontam desdobramentos desadaptativos (em curto, médio e longo prazo) para a população de modo geral e para os profissionais de saúde, destacando as particularidades entre os dois grupos (JIANG et al., 2020). Os impactos psicológicos podem ser mais prolongados e prevalentes que o próprio acometimento

pelo vírus (ORNELL et al., 2020). Em alguns casos, o medo dos sujeitos de serem infectados por um vírus pouco conhecido, de rápida disseminação e potencialmente fatal acaba por afetar diretamente o seu bem-estar psicológico (ASMUNDSON & TAYLOR, 2020; CARVALHO et al., 2020). Os principais sintomas a serem identificados na população em geral são: sintomas de ansiedade, depressão e estresse intensivo, aumentando as chances do desenvolvimento de comorbidades como o transtorno de ansiedade generalizada. (WANG et al., 2020).

Sendo o suicídio um fenômeno multifatorial e complexo, o possível aumento no número de casos e riscos, em um período de pandemia, não é improvável. O atual contexto é atípico e em evolução, e a ele estão associados fatores estressores para os indivíduos como: solidão, isolamento físico, medo, desesperança, acessos reduzidos aos suportes de comunicação e religioso, dificuldades financeiras, familiares e no trabalho, doenças, problemas relacionados à saúde, perda de entes queridos, dificuldades de acesso ao tratamento de saúde mental, aumento do uso de álcool e outras drogas e violência doméstica (REGER, STANLEY & JOINER, 2020). Se a presença de um transtorno mental é detectada como um relevante risco para o ato suicida, outros precipitadores para um decorrente agravamento dos sintomas em vigência da pandemia da COVID-19 configuram-se que os riscos sejam ainda maiores (GUNNELL et al., 2020).

Em outras palavras, os efeitos adversos da pandemia na saúde mental da população em geral e nos indivíduos com transtornos mentais podem ser exacerbados pelo distanciamento físico, auto-isolamento e medo de contrair o vírus, ocasionando um possível aumento no risco de suicídio. Aos que possuem transtornos psiquiátricos podem experienciar agravamento nos sintomas e alguns podem desenvolver novos problemas de saúde mental; especificamente ansiedade, depressão e estresse pós-traumático (GUNNELL et al., 2020). Todos esses transtornos também podem ser associados à elevação do índice de suicídio.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020) estudos recentes apontam o aumento da angústia, ansiedade, depressão e insônia (sobretudo em profissionais da saúde), somadas às questões do crescimento de transtornos por uso de álcool, substâncias, sentimentos de perdas e ações violentas. Quando um sujeito é infectado por uma doença infecciosa, aspectos emocionais e sociais podem se modificar, trazendo desenvolvimento de impactos psicológicos e alterando seu comportamento habitual (OPAS, 2020). Tais fatores podem estar

associados à raiva, ansiedade, diminuição da concentração, desânimo e perda de energia. Esses aspectos podem influenciar significativamente na qualidade de vida do sujeito, em especial dos profissionais da saúde, que têm sido acometidos pelos sentimentos de ansiedade e medo decorrente da pandemia, desencadeando em alguns casos o transtorno de estresse pós-traumático em vista da infecção pela COVID-19 (OMS, 2020; SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020).

As compilações acerca do desencadeamento de transtornos mentais decorrente da pandemia da COVID-19 são poucas por se tratar de um fenômeno atual pouco conhecido, que vem sendo estudado e desvendado pelos pesquisadores, médico e cientistas. O que se sabe, é que a pandemia desencadeia uma pressão psicológica desagradável e exacerbada na população geral, engrandecendo a possibilidade de disfunções psicológicas e mentais. (SILVA ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020).

Os impactos causados pela proliferação acelerada e repentina do Corona vírus estão diretamente relacionados com a integridade emocional da população, demonstrando alta prevalência de sofrimentos psicológicos, psiquiátricos e de sintomas de transtornos de estresse pós-traumático, distúrbios do sono, depressão e ansiedade, além dos sentimentos advindos do isolamento físico (medo e insegurança). Tais sofrimentos corroboram para o risco e aumento de tentativas e suicídio consumado (SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020). Embora esses impactos sejam mais propensos em pessoas que já apresentam diagnósticos de transtornos mentais ou habitam em locais de vulnerabilidade social, o cenário atual requer um olhar de cuidado dos profissionais da saúde, devendo haver a promoção de cuidados qualificados na saúde mental da população mundial. (SILVA, ALBUQUERQUE & SANTOS, 2020).

3 METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado foi a revisão bibliográfica, que segundo Gil (1999), se constitui de leitura de artigos e livros, apresentando vantagens para o pesquisador por possuir uma maior abrangência dos fenômenos que deseja estudar, sem, contudo, encontrar muitas restrições que com frequência ocorrem em outros tipos de pesquisa.

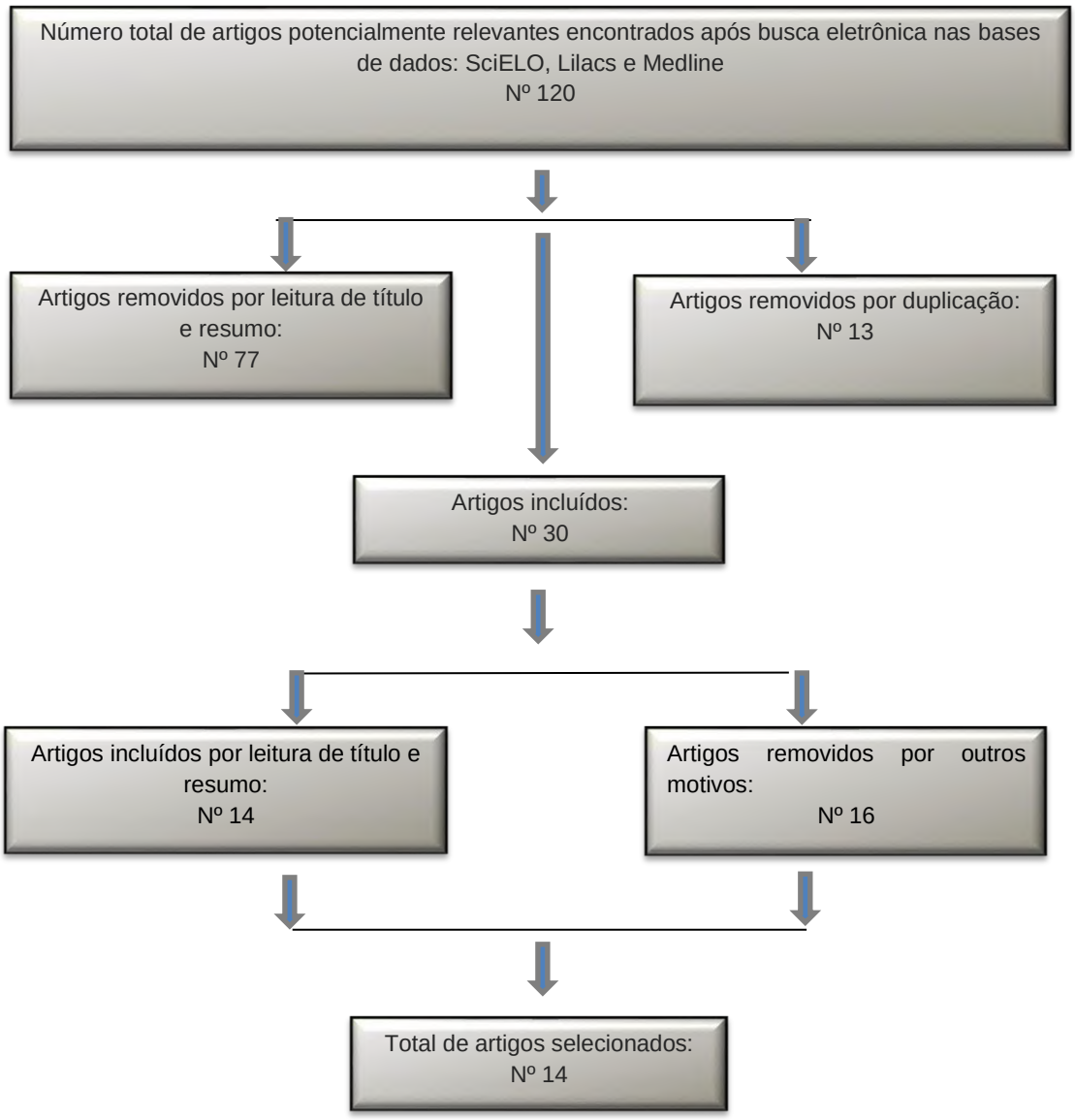
Segundo Santos e Candeloro (2006), a revisão bibliográfica (também denominada de revisão de literatura ou referencial teórico) é a parte de um projeto de pesquisa que revela explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico. Para as fontes de informações da pesquisa foram utilizadas as bases de dados SciELO, Lilacs e Medline com artigos nacionais e outros materiais publicados por especialistas na área, que abordam a literatura sobre o assunto.

A compilação dos artigos selecionados terá como critérios de seleção: artigos nacionais, escritos na língua portuguesa e que estão dentro do período designado: últimos 6 anos (2015 a 2020). Foram consideradas como descritores as palavras: “suicídio, tentativas de suicídio, ideação suicida, transtornos mentais e psicopatologia”.

Foram encontrados um total de 120 artigos, sendo que 14 foram selecionados para fazer parte desse estudo. Após a leitura dos títulos dos artigos selecionados através das palavras-chave consideradas, foram encontrados 15 para a base de dados Scielo, 82 para a base de dados Lilacs e 23 para Medline. Além dos unitermos foi necessário utilizar como critérios de inclusão para a seleção dos artigos, materiais que continham informações no resumo que indicavam uma reflexão existente entre suicídio e transtorno mental, assim como o desenvolvimento dos transtornos mentais e outros fatores de risco ao suicídio, correspondendo ao objetivo da pesquisa. E como critérios de exclusão, foram definidos artigos que não correspondiam com o tema e objetivo do presente trabalho, assim como outros repetidos e fora do âmbito nacional. Após a etapa de leitura dos resumos, foram encontrados 5 para a base de dados SciELO, 7 para a base de dados Lilacs e 2 para Medline. Dos 120 artigos, 14 possuíam os objetivos por conterem o tema estudado. Os demais artigos foram excluídos por não conter relação com a proposta da pesquisa.

3.1 FLUXOGRAMA

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos.



Fonte: autoria própria

4 RESULTADOS

4.1 QUADRO

Como fonte de informação para a pesquisa, foi utilizada a base de dados Scielo, já que essa é a principal fonte de dados na área da saúde. Também foram utilizadas nesta pesquisa as bases de dados Lilacs e MedLine para maior abrangência dos fenômenos. Foram selecionados 14 artigos, como demonstra o quadro a seguir:

1. **Quadro demonstrativo dos artigos selecionados para o estudo.**

Ano	Autores	Título	Objetivo	Método / Amostra	Resultados
2020	Moreira et al	Transtorno Mental e Risco de Suicídio em Usuários de Substâncias Psicoativas: Uma Revisão Integrativa.	Analisar as evidências cientificas acerca da presença de transtornos mentais e o risco de suicídio em usuários de substância psicoativas.	Revisão integrativa da literatura.	Usuários de substâncias psicoativas apresentam maior comprometimento na saúde mental aumentando a probabilidade para comorbidades psiquiátricas associadas (como a depressão, esquizofrenia transtorno bipolar e ansiedade).
2020	Capistrano	Fatores Associados à Tentativa de Suicídio por Pessoas com Transtorno Mental.	Identificar os fatores associados à tentativa de suicídio por pessoas com transtorno mental.	Estudo observacional e transversal realizado com 300 pessoas com transtorno mental.	Verificou-se que ser do sexo feminino e perceber a saúde como ruim e regular e não aderir a terapêutica medicamentosa foram os proeminentes fatores associados ao histórico de tentativa de suicídio.
2020	Silva et al.	A Relação entre a Infecção por Coronavírus e Susceptibilidade a Transtornos Mentais e o Risco de Suicídio: O que a Literatura tem evidenciado?	Identificar as evidências cientificas sobre perfil relacionado à saúde mental em pessoas após a aquisição da infecção pelo coronavírus.	Revisão integrativa da literatura.	Verificou-se relação direta entre o desenvolvimento de transtorno mental em pacientes da COVID-19 e risco de suicídio.
2020	Grigoletto et al	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.	Pesquisa quantitativa e retrospectiva.	Para 93% das pessoas que tentaram suicídio, registrou-se alguma deficiência ou transtorno associado.
2020	Orellana	Transtornos Mentais em Adolescentes, Jovens e Adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento Brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís).	Avaliar a prevalência de transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos e sua relação com características sociodemográficas em cinco estados.	Pesquisa baseada em dados coletados ao nascimento de três cidades brasileiras geográficas e socioeconomicamente distintas.	Verificou-se relação entre transtorno mental e risco de suicídio.
2020	Neto et al	Tentativa de Suicídio, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Fatores Associados em Mulheres do Recife.	Investigar a associação da tentativa de suicídio com o transtorno de estresse pós-traumático.	Estudo transversal aninhado em um estudo de corte prospectivo com 644 mulheres.	Verificou-se relação entre tentativa de suicídio e transtorno de estresse pós-traumático.

Ano	Autores	Título	Objetivo	Método / Amostra	Resultados
2020	Oliveira et al	Características das Tentativas de Suicídio Atendidas pelo Serviço de Emergência Pré-Hospitalar: Um Estudo Epidemiológico de Corte Transversal.	Descrever o perfil das vítimas de tentativas de suicídio atendidas pelo Corpo de Bombeiros de um município do semiárido brasileiro.	Estudo transversal com vítimas de tentativa de suicídio atendidas por bombeiros.	Verificou-se maior presença de transtorno mental entre os homens atendidos pelos bombeiros, que tentaram suicídio.
2019	Nascimento	Associação entre Transtornos Alimentares, Suicídio e Sintomas Depressivos em Universitários de Cursos de Saúde.	Identificar sintomas de transtornos alimentares e possíveis associações com o risco d suicídio e sintomas depressivos.	Estudo de corte transversal, realizado com 271 estudantes.	Verificou-se correlação entre transtornos alimentares e depressão com risco de suicídio.
2019	Minayo; Figueiredo; Mangas.	Estudos das Publicações Cientificas (2002 - 2017) Sobre Ideação Suicida, Tentativas de Suicídio e Autonegligência de Idosos Internados em Instituições de Longa Permanência.	Apresentar publicações sobre ideação suicida, tentativa de suicídio e autonegligência em idosos internados em ILPI.	Estudo baseado em trabalhos científicos.	Verificou-se que a depressão entre outros fatores pode levar os idosos ao comportamento suicida.
2018	Botti	Características e Fatores de Risco do Comportamento Suicida entre Homens e Mulheres com Transtornos Psiquiátricos.	Identificar características do comportamento suicida e fatores de risco de homens e mulheres com transtornos psiquiátricos.	Estudo quantitativo realizado com 410 prontuários de pacientes psiquiátricos.	Evidenciaram-se particularidades do comportamento suicida entre pacientes psiquiátricos em tratamento.
2017	Borba et al	Perfil do Portador de Transtorno Mental em Tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Caracterizar o perfil do portador de transtorno mental em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial.	Estudo descritivo realizado com 300 portadores de transtorno mental.	33,6% possuíam transtorno afetivo bipolar, 19,1% esquizofrenia e 18,6% depressão. 78,6% necessitaram de internação e 67,7% tentaram suicídio.
2016	Fernandes; Ferreira; Castro.	Perfil Epidemiológico das Tentativas de Suicídio em Palmas-Tocantins, de 2010 a 2014.	Descrever o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio notificadas em residentes de Palmas.	Estudo epidemiológico descritivo/quantitativo.	Identificou-se diferentes tipos de deficiência/transtorno mental em 23,47% nas tentativas de suicídio.
2015	Pires et al.	Indicadores de Risco para Tentativa de Suicídio por Envenenamento: Um Estudo Caso Controle.	Investigar possíveis indicadores de risco de tentativas de suicídio por envenenamento.	Estudo de caso controle com 220 pessoas.	Foram considerados indicadores de risco para a tentativa de suicídio estar dependente financeiramente de terceiros, abuso sexual na infância, ideação suicida e histórico de transtorno mental na família.
2015	Vasconcelos ; Lôbo; Neto.	Risco de Suicídio e Comorbidades Psiquiátricas no Transtorno de Ansiedade Generalizada.	Investigar o risco de suicídio nos pacientes com transtorno de ansiedade generalizada.	Estudo transversal com 253 pacientes.	Verificou-se comorbidade psiquiátrica em 88,1% dos entrevistados. A mais prevalente foi depressão maior (53,7%), seguida de distimia (21,4%) e depressão recorrente (14,6%). O risco de suicídio foi observado em 54,8% maior dos indivíduos com TAG.

Fonte: autoria própria

5 DISCUSSÃO

Para a realização da presente revisão bibliográfica foram selecionados 14 artigos que envolviam o tema suicídio e transtorno mental, estudos referentes ao tema devido são de extrema relevância para a comunidade científica e para a população.

Segundo Moreira et al. (2020), verificou-se que o diagnóstico de transtorno mental com uso de substâncias psicoativas apresenta maior comprometimento na saúde mental do sujeito, elevando a probabilidade de maiores comorbidades, como a depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar e ansiedade, aumentando consideravelmente o risco de suicídio em até 5,7 vezes. Corroborando com esse resultado, estudo realizado no Brasil por Hess, Almeida e Moraes (2012) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul com 94 homens, apontou maior ocorrência de transtornos psiquiátricos por indivíduos usuários de substâncias psicoativas, provocando maior risco de suicídio, principalmente ao que se refere no consumo de múltiplas substâncias.

No segundo artigo, referenciado por Capistrano et al. (2020), compreendeu-se que quando o sujeito com histórico de transtorno mental não adere a terapêutica medicamentosa proposta, identifica-se a piora do seu quadro clínico, favorecendo o desenvolvimento de fatores associados as tentativas de suicídio (67,7%) com pacientes em tratamento em um CAPS de Curitiba, sendo 47,3% mulheres e 20,3% homens. Em dados de estudo realizado com a população canadense identificou-se que a prevalência de tentativas de suicídio entre pessoas com diagnóstico de esquizofrenia foi de 32,2%, enquanto a população sem o diagnóstico da doença evidenciou-se 2,8%, demonstrando que aqueles com esquizofrenia apresentam 6 vezes mais exequibilidade de tentar suicídio (THOMSON et al, 2016).

Estudo realizado por Silva et al. (2020) durante a rápida e repentina proliferação do vírus da COVID-19, evidenciou-se que um dos impactos provocados pelo coronavírus está diretamente relacionado à saúde mental da população, ocasionando uma alta prevalência de sofrimentos psicológicos, psiquiátricos e dos sintomas de ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático. Ocasionando maiores chances de risco de suicídio. Indo de encontro a este resultado, segundo artigo de Soares (2021), a grande maioria dos pacientes que contraíram o coronavírus podem enfrentar problemas psicológicos desencadeados pelo cenário da pandemia, incluindo depressão, ansiedade e estresse, e aos pacientes psiquiátricos

diagnosticados com depressão ou esquizofrenia, exigem dos profissionais de saúde total atenção, pois o risco de cometer suicídio é significativamente maior do que comparado a população geral.

Uma pesquisa realizada por Grigoletto et al. (2020) em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, caracterizou as tentativas de suicídio registradas entre os anos de 2014 e 2016. Na totalidade dos pacientes que possuíam qualquer tipo de transtorno associado às tentativas de suicídio, verificou-se notificações com transtornos mentais e comportamentais. Sendo que em 93% dos pacientes que tentaram suicídio, evidenciou-se alguma comorbidade ou transtorno associado, principalmente a depressão. Diante desses dados pode-se citar o artigo de Orellana et al. (2020), em que consta a informação de que a elevada frequência de comorbidades psicológicas, como a depressão maior, ansiedade generalizada e fobia social, também estão relacionadas com o risco de suicídio. Relacionados a essa abordagem há também informações relativas a um estudo finlandês, que analisou a prevalência e comorbidade de transtornos mentais (93%) em uma amostra aleatória de 229 vítimas de suicídio, e verificou entre os transtornos mais prevalentes a depressão (59%) e dependência ou abuso de álcool (43%) (HENRIKSSON et al, 1993).

Segundo Neto et al. (2020) em pesquisa realizada na cidade de Recife com 644 mulheres entre 18 a 49 anos, cadastradas na Estratégia Saúde da Família, identificou-se que as tentativas de suicídio além de estarem relacionadas ao transtorno de estresse pós-traumático e violência pelo parceiro íntimo, também podem ser resultado de fatores sociais, econômicos e demográficos. A prevalência e chances de tentativas suicidas em mulheres que apresentavam transtorno de estresse pós-traumático foi aproximadamente 5 vezes maior das que não apresentavam nenhum sintoma. Corroborando com esses resultados, na Irlanda do Norte, um estudo detectou que o risco de ideação, planos e tentativas de suicídio são substancialmente maiores em pessoas com transtornos mentais. As taxas de transtorno de estresse pós-traumático são as mais elevadas no país, com 4,3% em mulheres e 2,3% nos homens (O'NEILL et al, 2016).

Estudo transversal contendo dados do atendimento às vítimas de tentativas de suicídio, realizado por bombeiros militares do estado de Alagoas observou, segundo Oliveira et al. (2020), que a presença de um transtorno mental foi predominante entre o sexo masculino com 76,5%. No sexo feminino observou-se

predomínio de intoxicação. Indo ao encontro desse resultado, segundo estudo realizado por Vieira et al. (2015) no Mato Grosso com 164 casos de sujeitos que tentaram suicídio por intoxicações exógenas, 70,1% eram mulheres e 29,1% homens.

O artigo de Nascimento (2019) verificou em um estudo transversal realizado com 271 universitários de cursos de saúde, possíveis associações de sintomas de transtornos alimentares e depressivos com o risco de suicídio. Nesse mesmo estudo identificou-se que os estudantes que apresentaram sintomas de anorexia nervosa e bulimia nervosa, assim como aqueles com sintomatologia de depressão possuíam maior probabilidade de risco para cometer suicídio. Os principais subtipos de transtornos alimentares evidenciados na literatura é a anorexia e bulimia nervosa, em uma revisão integrativa de literatura evidenciou-se segundo Veras et al. (2018) correlação positiva na relação dos transtornos alimentares e comportamento suicida.

Segundo Minayo et al. (2019) em uma pesquisa realizada com idosos internados em Instituições de Longa Permanência, estes apresentaram maiores comportamentos suicidas comparada a população de idosos em geral. Na presente revisão integrativa identificou-se como riscos de ideações e tentativas de suicídio entre idosos problemas psiquiátricos, sendo a depressão o maior de todos, ansiedade, transtorno de personalidade, distúrbio comportamental, além de fragilidade e limitações de causas próprias da idade. De fato, foi verificado que problemas físicos, neurobiológicos, psicológicos e sociais são indicadores de fatores de risco na contribuição de pensamentos, sentimentos, tentativas e execução do suicídio cometido por idosos. A depressão é a enfermidade com maior relevância dentre os fatores associados ao suicídio nessa faixa etária (MINAYO E CAVALCANTI, 2010).

Achados de um estudo quantitativo por Botti et al. (2018) com 410 prontuários de pacientes psiquiátricos em um Centro de Atenção Psicossocial, assegura a afirmação de que o maior número de sujeitos com ideações ou tentativas de suicídio possuem comorbidades psiquiátricas significativas. O presente estudo identificou como comportamento suicida das mulheres o transtorno de humor, enquanto os homens apresentavam transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas. Sendo os transtornos mentais um dos principais fatores de risco para o suicídio, os resultados de um estudo realizado em um hospital psiquiátrico espanhol com 79 casos de suicídio consumado, ficou evidente que 54,3% apresentaram transtorno afetivo; 37,1% transtorno depressivo; 14,3% transtorno bipolar; 17,1% transtorno psicótico e 42,9% por transtornos relacionados ao uso de substâncias. Há também um estudo realizado

com amostra espanhola em que a pesquisa confirma a prevalência de uma alta taxa de transtornos psiquiátricos nos indivíduos que cometem suicídio (GÓMEZ-DURAN et al, 2016).

Segundo Borba et al. (2017) em estudo descritivo realizado com 300 pacientes de dois CAPS de Curitiba diagnosticados com algum transtorno mental, verificou-se, no que diz respeito às tentativas de suicídio, que indivíduos portadores de transtornos mentais possuem de 3 a 12 vezes maior risco de cometer suicídio comparados àqueles sem enfermidade psiquiátrica. As comorbidades prevalentes dos pacientes diagnosticados com transtorno mental no CAPS foi o transtorno afetivo bipolar (33,6%), esquizofrenia (19,1%) e depressão (18,6%). 67,7% dos pacientes tentaram suicídio e 78,6% necessitaram de internação para melhor controle de seu estado psicológico. Resultados encontrados em outro estudo apontam que indivíduos que sofrem de transtornos afetivos possuem maior probabilidade de suicídio (FERNANDES, 2012).

Em pesquisa realizada em Palmas, Tocantins, por Fernandes e Ferreira (2016) analisou-se as notificações de 656 casos de tentativas de suicídio, sendo as tentativas 12,15 vezes maiores do que o suicídio consumado. Na presente amostra, verificou-se relação abaixo das porcentagens, se comparada às demais pesquisas, sendo 33,11% os indivíduos identificados com transtornos mentais, e a depressão, o transtorno com maior prevalência na associação ao suicídio. Em contrapartida, um estudo realizado na região da América Latina e Caribe, nota-se aumento nas taxas de suicídio em quase todos os países latino-americano, classificados como fatores de risco suicida em potencial a associação com transtorno de ansiedade e transtorno depressivo maior (TETI et al, 2014).

Na amostra de uma pesquisa realizada na emergência do Hospital de Restauração na cidade de Recife, verificou-se indicadores de risco de tentativa e suicídio, questões financeiras, abuso sexual na infância, ideações suicidas, apresentar comorbidades psiquiátricas e transtornos mentais (como episódio depressivo maior e ansiedade generalizada). As probabilidades de um sujeito apresentar comportamento de autodestruição na presença de quatro fatores de risco simultaneamente, segundo Pires et al. (2015), aumentariam as chances da tentativa de suicídio por envenenamento em até 94%. Dados semelhantes foram obtidos em outro estudo por Vasconcelos et al. (2015) evidenciando que sujeitos com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) apresentam elevada relação com outras

comorbidades psiquiátricas, nomeadamente os transtornos de humor e depressão maior. A presença desse transtorno aumenta significativamente o risco de suicídio, sendo 54% indivíduos com TAG. Corroborando com os resultados acima, de fato, foram verificados por Thibodeau et al. (2013) que sujeitos com TAG possuem risco elevado com outras comorbidades psiquiátricas como a depressão / distimia, além de estar associado a maiores chances de tentativas e ideações suicidas ao longo da vida.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento da presente pesquisa possibilitou identificar os principais transtornos mentais prevalentes como fatores de risco no comportamento e ideação ao suicídio. Os estudos analisados permitiram concluir que o desenvolvimento de uma comorbidade psicopatológica contribui como fator de risco para o suicídio. Entre os transtornos mentais mais evidenciados na literatura como fatores desencadeadores desse ato, destacam-se: a depressão em consequência de seus sintomas como a desesperança, desamparo e apatia; a ansiedade em virtude de sintomas de irritabilidade, inquietação, fatigabilidade e dificuldade de concentração; transtornos de humor devido aos traços de instabilidade, agressividade e impulsividade; e a esquizofrenia e transtorno por uso de substâncias psicoativas que também são considerados preditores para o suicídio devido ao alto sofrimento psíquico e dificuldades com adversidades da vida pessoal.

Outros indicadores de risco também foram identificados como contribuintes para o suicídio, sendo eles fatores sociais, econômicos, demográficos, trauma como abuso sexual e vítima de violência. Dessa forma, os transtornos mentais são classificados como um dos principais fatores de risco para ideação, tentativa e suicídio. No entanto, é preciso entender que nem todo indivíduo diagnosticado com alguma comorbidade psiquiátrica vá se suicidar, e que nem todo suicida possui diagnóstico de transtorno mental.

Estudos sobre essa temática são de extrema importância pois oferecem informações aos profissionais de saúde e para a população, contribuindo assim para melhor conhecimento e aprofundamento sobre o assunto. Faz-se importante a elaboração de novas pesquisas contendo discussões sobre melhores estratégias de atendimento para prevenção e cuidado de indivíduos com comportamento suicida, a fim de minimizar essa problemática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. **Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial**. São Paulo: Pioneira, 1997.

ASMUNDSON, G. J. G., & TAYLOR, S. (2020). **Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak.** – Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32078967/ Acesso em 19.03.2021

BARLOW, D. H; DURAND, V.M. **Psicopatologia – Uma abordagem integrada** – trad. Noveritis do Brasil, 4ª ed. Norte-americana – São Paulo, 2008.

BOTEGA, N. J et all. **Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação de depressão e suicídio?** - Rev Bras. Psiquiatr. 2009; 31(Supl I):S18-25 Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s1/a04v31s1 Acesso em 01.02.2021

_____ BERTOLOTE, J. M; MELLO-SANTOS, **Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica.** Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s2/v32s2a05.pdf Acesso em 25.02.2021.

_____**Comportamento Suicida: Epidemiologia.** Revista Psicologia, I volume 25 I número 3 I 231-236, 2014 Disponível em http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf Acesso em 25.02.2021

_____**Crise Suicida**: Avaliação e Manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

_____. **Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica.** – Disponível em http://www.scielo.br/pd f/rbp/v32s2/ v32s2a05.pdf Acesso em 19.03.2021

BRASIL, Secretária de Estado de Saúde, **Mistério da Saúde Divulga 1º Boletim de Suicídio no País** (2017) – Disponível em https://www.saude.ms.gov.br/ministerio-da-saude-divulga-1-boletim-de-suicidio-no-pais-e-a-quarta-causa-de-morte-entre-jovens/ Acesso em 19.03.2021

BRASIL, Ministério da Saúde, Brasil. **Portaria nº 1.271 de 6 de julho de 2014. Diário Oficial da União** Disponível em https: ://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_ 2014.html Acesso em 19.03.2021

CARVALHO, P. M. M., MOREIRA, M. M., OLIVEIRA, M. N. A., LANDIM, J. M. M., & ROLIM NETO, M. L. (2020). **The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak.** Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146248/ Acesso em 19.03.2021

CASSORLA, R M S. **Considerações sobre o suicídio**, In: R. M. S. Cassorla (coord.), *Do suicídio: Estudos brasileiros* (pp. 17-26). Campinas, SP: Papiros. 1991.

CREPALDI, M, A. Prefácio. In: M. E. MALISKA, & A. WALLAUER. **Suicídio: um desafio para profissionais de saúde***.* Florianópolis, SC: Pandion. 2012.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Rev. Bras. Psiquiatr. vol.22 n.1 São Paulo Jan./Mar. 2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000100012 Acesso em 01.03.2021

DESLANDES, S. F. et al. MINAYO, M. C. S (Org) **Pesquisa social. Teoria, método e criatividade.** Ed. Vozes, Petropólis, 21ª ed., 2002. Disponível em https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf Acesso em 01.03.2021

FÉLIX, T. et al (2016). **Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil**. *Revista Contexto & Saúde*, *16*(31), 173-185. Fortaleza. Disponível em http://dx.doi.org/10.21527/21767114.2016.31.173-185 Acesso 01.03.2021

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GUNNELL, D.; et al. **Suicide risk and Prevention During the COVID-19 Pandemic.** Lancet Psychiatry, 2020. Disponível em -

https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930171-1 Acesso 05.03.2021

JIANG, X., DENG, L., ZHU, Y., JI, H., TAO, L., LIU, L., ... JI, W. (2020). **Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai.** – Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146245/ Acesso 01.03.2021

REGER , M.A, STANLEY, I.A, JOINER, T. E. **Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019— A Perfect Storm?** Sound Health Care System, 1660 S Columbian Way (S-116), Seattle, WA 98108 Disponível em https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2764584 Acesso em 01.03.2021

MELLO, M. F. **O suicídio e suas relações com a psicopatologia: análise qualitativa de seis casos de suicídio racional** Artigo Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(1):163-170, jan-mar, 2000. Disponível em https://www.scielosp.org/ scielo.php?pid=S0102-311X2000000100017&script=sci_arttext&tlng=en Acesso em 01.02.2021

MENEGHEL, S. N; MOURA, R. **Suicídio, cultura e trabalho em município de colonização alemã no sul do Brasil**. Interface (Botucatu) [online]. 2016, vol.22, n.67, pp.1135-1146. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n67/1807-5762-icse-1807-576220170269.pdf Acesso em 19.03.2021

_____ **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil, Revista Saúde Pública RSP, 2004. Disponível em https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102004000600008&script=sci_arttext&tlng=es Acesso em 02.03.2021

MINOIS, G. **História do Suicídio**. **A sociedade ocidental diante da morte voluntária**. 1º Edição Editora UNESP: 2018.

OPAS; OMS Brasil. **Folha Informativa Suicídio.** (2018). Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839 Acesso em 01.03.2021

OPAS; OMS, Brasil. **Uma Pessoa Morre Por Suicídio a Cada 40 Segundos, Afirma OMS.** (2018). Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6017:suicidio-uma-pessoa-morre-a-cada-40-segundos-afirma-oms&Itemid=839 Acesso em 01.03.2021

OPAS; OMS Brasil. **Pandemia de COVID-19 Aumenta Fatores de Risco para o Suicídio.** (2020) Disponível em https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio Acesso em 01.03.2021

ORNELL, F., SCHUCH, J. B., SORDI, A. O., & KESSLER, F. H. P. (2020). **"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies.** Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rbp/v42n3/1516-4446-rbp-1516444620200008.pdf Acesso em 01.03.2021

REINECKE, M. A. **Suicídio e depressão**. Em F. M. Dattilio & A. Freeman (Orgs.), *Estratégias cognitivo comportamentais de intervenção em situações de crise* (M. A. V. Veronese, Trad.) (pp. 82-112)**.** Porto Alegre: Artmed. 2004.

SANTOS, S. A. et al. **Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro** - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2019. Disponível em https://www.scielosp.org/article/csp/2009.v225n9/2064-2074/ Acesso em 25.06.2019

SANTOS, V. D; CANDELORO, R. J. **Trabalhos Acadêmicos**: **Uma orientação para a pesquisa e normas técnicas.** Porto Alegre: AGE, Ltda, 2006.

SILVA, J. K.; ALBUQUERQUE, S. C.; SANTOS, S. S. et. al. **A relação entre a infecção por coronavírus e susceptibilidade a transtornos mentais e o risco de suicídio** (2020) Journal of Health and Biological Sciences – JHBS – Unichristus –

Centro Universitário Christus v. 8, n. 1 Disponível em https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3242 Acesso em 01.03.2021

VIDAL, C.E.L; et al. **Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade** - Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil: 2012. Disponível em https://www.scielosp.org/article/csp/2013.v29n1/175-187/pt/ Acesso em 25.03.2019

WANG, C., PAN, R., WAN, X., TAN, Y., XU, L., HO, C. S., & HO, R. C. (2020). **Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china.** Disponível em https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/ Acesso em 21.02.2021

WHO; **Mental Health and Substance Use.** (2021) Disponível em https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data Acesso em 01.02.2021

ZANONE, A. P; SERBENA, C. A. **A psicologia como uma experiência da alma.** (2011) Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 14, n. 3, p. 485-498. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000300006 Acesso em 01.03.2021

MOREIRA, R. M. M; OLIVEIRA E. N; LOPES R.E; LOPES M. V. O; FÉLIX T. A; OLIVEIRA L. S. **Transtorno Mental e Risco de Suicídio em Usuários de Substâncias Psicoativas: Uma Revisão Integrativa.** SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n1/v16n1a16.pdf Acesso em: 25.02.2021

BORBA L. O; FERREIRA A. C. Z; CAPISTRANO F. C; KALINKE L. P; MAFTUM G. J; **Fatores Associados à Tentativa de Suicídio por Pessoas com Transtorno Mental.** REME – Ver Min Enferm. 2020. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1284.pdf Acesso em: 27.02.2021

SILVA J. K; ALBUQUERQUE S. C; SANTOS S. S. N; SANTOS V. M. F; FARIAS K. F; FIGUEIREDO E. V. M. S; SANTOS A. C. M; **A Relação Entre a Infecção Por Coronavírus e Susceptibilidade a Transtornos Mentais e o Risco de Suicídio: O que a Literatura Tem Evidenciado?** 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100056/3242-publicado.pdf Acesso em: 23.02.2021.

GRIGOLETTO A. P; SOUTO V. T; TERRA M. G; TISOTT Z. L; FERREIRA C. N; **Tentativas de Suicídio Notificadas em um Hospital de Ensino no Estado do Rio Grande do Sul, 2014 - 2016.** Rev Fun Care Online. 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8349/pdf_1 Acesso em: 25.02.2021

ORELLANA J. D. Y; RIBEIRO M. R. C; BARBIERI M. A; SARAIVA M. C; CARDOSO V. C; BETTIOL H; SILVA A. A. M; BARROS F. C; GONÇALVES H; WEHRMEISTER F. C; MENEZES A. M. B; DEL-BEM C. M; HORTA B. L; **Transtornos Mentais em Adolescentes Jovens e Adultos do Consócio de Coortes de Nascimento Brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luis).** 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n2/1678-4464-csp-36-02-e00154319.pdf Acesso em: 23.02.2021.

NETO P. J. A. V; MOREIRA R. S; JÚNIOR F. J. M. O; LUDERMIR A. B; **Tentativa de Suicídio, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Fatores Associados em Mulheres do Recife.** 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200010.pdf Acesso em: 25.02.2021.

OLIVEIRA J. W. T; MAGALHÃES A. P. N; BARROS A. C; MONTEIRO E. K. R; SOUZA C. D. F; ALVES V. M; **Características das Tentativas de Suicídio Atendidas Pelo Serviço de Emergência Pré-Hospitalar: Um Estudo Epidemiológico de Corte Transversal.** 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v69n4/1982-0208-jbpsiq-69-04-0239.pdf Acesso em: 25.02.2021.

NASCIMENTO V. S; SANTOS A. V; ARRUDA S. B; SILVA G. A; CINTRA J. D. S; PINTO T. C. C; XIMENES R. C. C; **Associação Entre Transtornos Alimentares, Suicídio e Sintomas Depressivos em Universitários de Cursos de Saúde.** einstein (São Paulo) 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v18/pt_2317-6385-eins-18-eAO4908.pdf Acesso em: 28.02.2021.

MINAYO M. C. S; FIGUEIREDO A. E. B; MANGAS R. M. N; **Estudos das Publicações Cientificas (2002-2017) Sobre Ideação Suicida, Tentativas de Suicídio e Autonegligência de Idosos Internados em Instituições de Longa Permanência**. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n4/1413-8123-csc-24-04-1393.pdf Acesso em: 28.02.2021.

BOTTI N. C. L; CANTÃO L; SILVA A. C; DIAS T. G; MENEZES L. C; CASTRO R. A. S; **Características e Fatores de Risco do Comportamento Suicida Entre Homens e Mulheres com Transtornos Psiquiátricos.** 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883500/54280-231505-1-pb.pdf Acesso em: 25.02.2021.

BORBA L. O; MAFTUM M. A; VAYEGO S. A; KALINKE L. P; FERREIRA A. C. Z; CAPISTRANO F. C; **Perfil do Portador de Transtorno Mental em Tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).** REME – Rev Min Enferm. 2017. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1010.pdf Acesso em: 25.02.2021

FERNANDES D. A. A; FERREIRA N. S; CASTRO J. G. D; **Perfil Epidemiológico das Tentativas de Suicídio em Palmas – Tocantins, de 2010 a 2014.** 2016 Disponível em: https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2016/1706 Acesso em: 25.02.2021

PIRES M. C. C; RAPOSO M. C. F; SOUGEY E. B; FILHO O. C. B; SILVA T. S; PASSOS M. P; **Indicadores de Risco Para Tentativa de Suicídio por Envenenamento: Um Estudo Caso-Controle**. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n3/0047-2085-jbpsiq-64-3-0193.pdf Acesso em: 28.02.2021

VASCONCELOS J. R. O; LÔBO A. C. S; NETO V. L. M; **Risco de Suicídio e Comorbidades Psiquiátricas no Transtorno de Ansiedade Generalizada.** 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n4/0047-2085-jbpsiq-64-4-0259.pdf Acesso em: 25.02.2021

HESS A. R. B; ALMEIDA R. M. M; MORAES A. L; **Comorbidades Psiquiátricas em Dependentes Químicos em Abstinência em Ambiente Protegido.** 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n1/21.pdf Acesso em: 25.02.2021.

THOMSON E. F; HOLLISTER B; **Schizophrenia and Suicide Attempts: Findings from a Representative Community – Based Canadian Sample.** 2016. Disponível em: https://downloads.hindawi.com/journals/schizort/2016/3165243.pdf Acesso em: 27.02.2021.

SOARES R. J. O; **COVID-19 e Riscos Psicossociais: Um Alerta Sobre o Suicídio.** 2021. Disponível em: file:///C:/Users/asus/Downloads/23639-60958-1-PB%20(1).pdf Acesso em: 27.02.2021

HENRIKSSON M. M; ARO H. M; MARTTUNEN M. J; HEIKKINEN M. E; ISOMETSA E. T; KUOPPASALMI K. I; LONNQVIST J. K; **Mental Disorders and Comorbidity in Suicide.** 1993. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8494072/ Acesso em: 27.02.2021

O'NEILL S; MURPHY F. F. S; CORRY C; BOLTON D; DEVINE B; ENNIS E; BUNTING B; **Patterns Of Suicidal Ideation and Behavior in Northern Ireland and Associations With Conflict Related Trauma.** 2014. Disponível em: file:///C:/Users/asus/Downloads/Patterns%20of%20Suicidal%20Ideation%20and%20Behavior%20in%20Northern.pdf Acesso em: 25.02.2021.

VIEIRA L. P; SANTANA V. T. P; SUCHARA E. A; **Caracterização de Tentativas de Suicídios Por Substâncias Exógenas.** 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-118.pdf Acesso em: 23.02.2021

VERAS J. L. A; XIMENES R. C. C; VASCONCELOS F. M. N; MEDEIROS B. F; SOUGEY E. B; **Relação Entre Comportamento Suicida e Transtornos**

Alimentares: Uma Revisão Sistematizada. Rev Fund Care Online. 2018. Disponível em: http://www.index-f.com/pesquisa/2018pdf/101289.pdf Acesso em: 26.02.2021.

MINAYO M. C. S; CAVALCANTE F. G; **Suicídio Entre Pessoas Idosas: Revisão da Literatura.** 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/20.pdf Acesso em: 26.02.2021.

GÓMEZ-DURAN E. S; FORTI-BURATTI M. A; LÓPES B. G; IBANEZ A. B; FUMADÓ C. M; **Transtornos Psiquiátricos En Los Casos de Suicidio Consumado En Un Área Hospitalaria Entre 2007-2010**. 2016. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188898911400038X?via%3Dihub Acesso em: 25.02.2021.

FERNANDES F. N; SCIPPA A. M; **Comportamento Suicida no Transtorno Afetivo Bipolar e Características Sociodemográficas, Clínicas e Neuroanatômicas Associadas.** 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpc/v40n6/v40n6a03.pdf Acesso em: 23.02.2021

TETI G. L; REBOK F; ROJAS S. M; GRENDAS L; DARAYF. M**; Systematic Review Of Risk Factors For Suicide and Suicide Attempt Among Psychiatric Patients In Latin America and Caribbean.** 2014. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v36n2/124-133 Acesso em: 25.02.2021

THIBODEAU M. A; WELCH P. G; SAREEN J; ASMUNDSON G. J. G**; Anxiety Disorders Are Independently Associated With Suicide Ideation And Attempts: Propensity Score Matching In Two Epidemiological Samples.** 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24108489/ Acesso em: 23.02.2021