

FELIPE ZABOT E RODRIGO SANDI

O SUICÍDIO NA POPULAÇÃO IDOSA E MEIOS DE PREVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Medicina da Universidade do Planalto Catarinense como requisito parcial à aprovação no trabalho de conclusão de curso. Orientador: Prof. Esp. Fernando Murilo Martynetz.

LAGES

2021

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| RESUMO..... | 3 |
| 1 INTRODUÇÃO..... | 4 |
| 2 MÉTODOS..... | 5 |
| 3 RESULTADO..... | 5 |
| 4 DISCUSSÃO..... | 5 |
| 4.1 USO DA INTERNET..... | 9 |
| 4.2 TRABALHO VOLUNTÁRIO..... | 10 |
| 4.3 SITUAÇÕES SOCIAIS DE BEBER E COMER..... | 10 |
| 4.4 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DEPRESSÃO..... | 11 |
| 5 CONCLUSÃO..... | 12 |
| 6 AGRADECIMENTOS E CONFLITOS DE INTERESSE:..... | 12 |
| 7 CONTRIBUIÇÕES..... | 13 |
| 8 FONTES DE FINANCIAMENTO..... | 13 |
| 9 REFERÊNCIAS..... | 14 |
| 10 COMPROVANTE DE ENVIO..... | 16 |
| 11 DIRETRIZES PARA AUTORES..... | 16 |

O Suicídio na População Idosa e Meios de Prevenção
Suicide in the Elderly Population and Means of Prevention

Artigo Original

Felipe Zabot - <https://orcid.org/0000-0002-2441-7842> - felipepzabot@gmail.com – 49 99928-3918 - Universidade do Planalto Catarinense¹ – Lages (SC) – Brasil

Rodrigo Sandi - <https://orcid.org/0000-0001-7316-4303>- rodrigo-sandi@outlook.com - 49 98828-1710 - Universidade do Planalto Catarinense¹ – Lages (SC) – Brasil

Fernando Murilo Martynetz - <https://orcid.org/0000-0001-7486-3771> - Universidade do Planalto Catarinense¹ – Lages (SC) – Brasil

¹Avenida Castelo Branco, nº170, CEP: 88.509-900, Bairro Universitário - Lages – SC – Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar estudos acerca do suicídio em idosos. **Métodos:** Constitui-se em uma revisão bibliográfica. **Discussão:** O suicídio na população idosa constitui um grave problema de saúde pública e diversos são os fatores de risco que predisõem tal subgrupo populacional a essa condição, tais como a doença mental, a morte de um ente querido, a perda do afeto entre os diversos membros da família, o processo de migração de parentes e amigos, as doenças crônicas, o baixo nível socioeconômico, a diminuição da liberdade e a subjugação a outros membros da família. **Conclusão:** Compreender as causas do suicídio em idosos e saber combatê-las é função não só dos profissionais de saúde, como também da família do idoso e de toda a sociedade.

Palavras-chave: Suicídio, Idoso, Depressão.

ABSTRACT

Objective: to analyze studies about suicide in the elderly. **Methods:** This article consists of a literature review. **Discussion:** Suicide in the elderly population is a serious public health problem and there are several risk factors that predispose this population subgroup

to this condition, such as mental illness, the death of a loved one, the loss of affection among the various family members, the process of migration of relatives and friends, chronic diseases, low socioeconomic status, diminished freedom and subjugation to other family members. **Conclusion:** Understanding the causes of suicide in the elderly and knowing how to fight them is a function not only of health professionals, but also of the elderly's family and society as a whole.

Keywords: Suicide, Elderly, Depression.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio atinge suas maiores taxas nos indivíduos mais idosos (SCALCO, 2016). O suicídio representa um ato fatal que evidencia a vontade da pessoa de morrer (KAPLAN, 2017). Sendo um empecilho para a saúde pública mundial, é causador de mais de um milhão de mortes no mundo.

No panorama atual, o Brasil apresenta um aumento ascendente da proporção da população com mais de 60 anos. Tal situação, aliada ao isolamento social comum no final da vida devido a ausência de amigos e familiares é um dos principais causadores de problemas de saúde mental e física (PALMA, 2019).

O aumento da expectativa de vida está relacionado ao maior acesso da população idosa a bens e serviços, como o sistema de saúde e o saneamento básico (SANTOS, 2017), como consequência dos melhores índices de desenvolvimento humano obtidos desde os anos 70 no Brasil - ainda que este ocupe a 75ª posição no ranking mundial.

Os objetivos desta pesquisa foram: conhecer a epidemiologia global e os fatores de risco que levam o indivíduo idoso ao suicídio, além de entender de que forma os profissionais de saúde podem atuar para prevenir essa tragédia (CARVALHO, 2017).

2 MÉTODOS

Esse artigo foi elaborado através de uma revisão bibliográfica com base em artigos científicos. Os artigos científicos foram acessados nas bases de dados MEDLINE, Scielo e LILACS e publicados entre o período de 2015 e 2020. As palavras-chave utilizadas foram “suicídio” e “idosos”. Adicionou-se como critérios inclusivos: obras nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram critérios de exclusão: artigos publicados antes de 2015 e os que não correspondiam com o tema de interesse. Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 26 artigos. Após a leitura dos resumos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiam nas diferentes bases de dados e outros não preenchiam os critérios deste estudo. Foram selecionados 17 artigos que preenchiam os critérios inicialmente propostos que foram lidos na íntegra. Este artigo visa apresentar uma revisão integrativa de literatura que analisou a questão do suicídio na população idosa, dando ênfase aos aspectos que levam a ideação suicida nessa população e as formas de intervenção sobre essa questão.

3 RESULTADO

Foram identificados e efetivamente analisados 17 artigos científicos, todos associados ao suicídio na população idosa - palavras estas predeterminadas. A busca permitiu cobrir referências atualizadas em língua portuguesa e inglesa, com ano de publicação posterior a 2015. Os textos enfatizam os aspectos epidemiológicos, fatores de risco, abordagem e tratamento da condição. A análise possibilitou identificar a utilização, por parte do pesquisador, de metodologias quantitativas e qualitativas, para realizar a aproximação com a área explorada.

4 DISCUSSÃO

A solidão e o isolamento social são preocupações crescentes de saúde pública em nossa sociedade que está envelhecendo. Embora essas experiências ocorram ao longo da vida, 50% dos indivíduos com mais de 60 anos correm o risco de isolamento social e um terço experimentará algum grau de solidão mais tarde na vida (FAKOYA; MCCORRY; DONELLY, 2020).

O processo de envelhecimento é marcado por diversas alterações nos âmbitos físicos, financeiros, psicológicos, emocionais e estruturais do indivíduo. Ainda que seja parte de um ciclo intrínseco a existência humana, envelhecer pode tornar o idoso mais suscetível ao suicídio uma vez que nesse período da vida a pessoa pode enxergar a si mesma como sem utilidade para a sociedade e, como consequência, sem perspectivas futuras (SILVA, 2015).

Tais fatores podem ensejar algum tipo de dor psicológica que é definida como um sentimento duradouro, desagradável e insustentável, caracterizado por uma percepção de incapacidade ou deficiência de si mesmo (MEERWIJK; WEISS, 2014).

Existe uma relação entre um estado de dor emocional com depressão (DSM-5), além disso, a dor psicológica considerada insuportável é uma das queixas mais frequentes associadas à depressão grave e sua presença pode levar ao suicídio (SHNEIDMAN, 1993).

O suicídio é um grave problema de saúde pública, principalmente em países de baixa e média renda. Somente em 2012, foram notificadas 804 mil mortes em todo o mundo por suicídio (11,4/100 mil habitantes). A questão é ainda de maior gravidade no sexo masculino em todas as faixas etárias, sendo as taxas de suicídio de 1,5 a 3 vezes maiores nesses indivíduos do que entre mulheres. No Brasil, estima-se que ocorreram em média 22 mortes por suicídio diárias no período entre 1990 e 2015 com aumento progressivo desses índices no decorrer dos anos (PALMA, 2019). As taxas de suicídio no Brasil - de 3,5 a 5,8/100 mil habitantes - são baixas quando comparadas a maioria dos países. Em contrapartida, os dados referentes a população brasileira com idade maior que 60 anos demonstram uma mortalidade por suicídio até duas vezes maior que a do restante da população (CARVALHO, 2017).

O risco para o suicídio efetivo é maior na população idosa do que em outros subgrupos populacionais. Nos períodos de 2010 a 2014, verificou-se uma tendência de crescimento das taxas de mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. A região mais acometida do país é a região sul, especificamente o estado do Rio Grande do Sul (SANTOS, 2017). Associa-se a esses fatos aos rigorosos padrões de comportamento exigido por sociedades formadas por descendentes de imigrantes europeus, à monocultura do tabaco, aos defensivos agrícolas, à baixa escolaridade, ao endividamento, ao histórico

de suicídio que acompanha a história patológica pregressa familiar e até mesmo aos aspectos climáticos da região (PALMA, 2019). O maior desenvolvimento econômico também é um fator associado as taxas maiores de suicídio nessa região do país (SANTOS, 2017). Dentre os métodos mais utilizados estão o enforcamento, o uso de arma de fogo e a ingestão de agrotóxicos (PALMA, 2019).

Diversas são as causas que influenciam o processo de suicídio em idosos. Um estudo importante que foi realizado através da análise de autópsias psicológicas realizadas *post mortem* em pessoas idosas que cometeram suicídio demonstra que entre 71 e 95% dos pacientes estudados tiveram a morte associada a algum distúrbio mental sendo que entre estes de 71 a 90% sofriam de depressão (CARVALHO, 2017). Uma das principais causas para o desenvolvimento dessa doença em idade avançada é a aposentadoria, uma vez que a perda de sua função de provedor e de referência da família pode gerar insegurança e embotamento dos sentimentos do indivíduo (SANTOS, 2017). Além disso, é bastante presente no conteúdo manifesto nas falas dos idosos o impacto das perdas que tiveram durante a vida como a morte de um ente querido, a perda do afeto entre os diversos membros da família e o processo de migração de parentes e amigos – também contribuindo para a etiologia de tal doença (SILVA, 2015).

Além da depressão e de outros distúrbios mentais, outros fatores são relacionados ao suicídio dessa população - como as doenças crônicas e o baixo nível socioeconômico (OLIVEIRA, 2018), o qual é associada ao suicídio em idosos da seguinte forma:

Fatores como desigualdade social, baixa renda e desemprego, bem como escolaridade, influenciam a ocorrência do suicídio. Uma possível explicação é que a posição socioeconômica promove distintos padrões materiais de vida, com diferentes níveis de exposições a fatores de risco ambientais e de acesso a recursos, alterando inclusive fatores comportamentais e psicossociais como percepção de violência, sentimentos de privação e *estresse*. Dessa forma, os fatores econômicos influenciam a saúde do indivíduo, inclusive a saúde mental. A maioria dos estudos que investigam essa temática é desenvolvida na Europa e outros países igualmente ricos, como Estados Unidos e Japão, pouco se conhecendo sobre a influência desses fatores nas taxas de suicídio na América do Sul, e especialmente no Brasil, um país sabidamente desigual (SANTOS, 2017, p.863).

Ademais, as diversas formas da violência contra a população idosa também estão atreladas a ideação suicida, segundo os relatos de diversas pessoas desse subgrupo populacional. Os casos incluem violência sexual, psicológica, física, financeira e até o

abandono e em muitas situações as diversas formas de violência se sobrepõem. Outros fatores que influenciam o suicídio nos idosos são a retirada de sua autonomia sobre o aspecto financeiro, diminuição da liberdade e subjugação a outros membros da família – mesmo que tais ações ocorram em prol do cuidado e da proteção da pessoa idosa (SILVA, 2015).

Diversas são as formas de contornar essa situação e devem ser estimuladas pelos profissionais da saúde com o objetivo de prevenção do suicídio, como o estímulo à religiosidade, a autonomia, o apoio familiar, terapia com animais e a formação de grupos de apoio.

A terapia com animais de estimação foi efetiva na diminuição do sentimento de solidão, seja com animais caninos, felinos e até mesmo animais robóticos. Isso se deve ao fato de a interação humano-animal ser mais efetiva do que a interação humano-humana no combate da solidão. Assim, por ser uma terapia de baixo custo e amplamente acessível torna-se um meio propício para o enfrentamento do suicídio na população idosa.

Já foi demonstrado que a religiosidade trás o sentimento de segurança e de pertença a uma comunidade de fé, mostrando-se como mecanismo efetivo em relação a prevenção da ideação suicida em alguns idosos. O apoio da família também é essencial no processo de enfrentamento e superação desse problema. É importante também que o indivíduo idoso exerça suas atividades cotidianas e administre seus bens com a maior autonomia possível para aumentar sua capacidade de enfrentamento dos problemas pessoais e lidar melhor com situações de depressão (FIGUEIREDO, 2015).

Torna-se fundamental para a prevenção de tentativa de suicídio em idosos o reconhecimento de fatores protetores, tais como: apoio familiar e dos amigos, envolvendo elos afetivos, amparo social e encontros de sociabilidade e lazer baseados na integração social e autonomia. As relações familiares e sociais, incluindo o cultivo de amizades, são fatores protetivos importantes contra depressão e ideação suicida, devendo ser definido como prioridade. É importante reconhecer e compreender as experiências e desejos dos idosos nas diferentes formas de integrá-los socialmente. Considerando ainda o engajamento em atividade social, em projetos coletivos e criativos, como estratégia de prevenção do suicídio, pois promove seu bem-estar e qualidade de vida, mesmo quando são dependentes (CARVALHO, 2017, p.140).

Outro aspecto importante ligado a prevenção do suicídio em idosos é a necessidade de preenchimento do tempo ocioso com tarefas que trazem motivação e pensamentos prazerosos. Isso é essencial para que o idoso reconquiste sua autonomia e sua capacidade de fazer escolhas, desviando o foco da atenção de pensamentos negativos ou dos problemas de sua vida (SILVA, 2015). Para isso, a formação de espaços de convívio que ofereçam atividades de lazer, exercícios físicos, acesso a saúde e suporte no aspecto social e familiar são ações que minimizam a ideação suicida na população idosa (OLIVEIRA, 2018).

4.1 USO DA INTERNET

No estudo o “Uso da internet e o bem-estar em adultos”, os resultados indicaram que um uso mais frequente da Internet foi um preditor significativo de níveis mais elevados de suporte social, redução da solidão e melhor satisfação com a vida e bem-estar psicológico entre os idosos.

HEO, et al consideraram dados de 2008 nos EUA da Health and Retirement Study (HRS), um levantamento longitudinal de uma amostra representativa de homens e mulheres não institucionalizados com 50 anos ou mais com um total de 5.203 participantes do HRS (59% mulheres) nascidos entre 1908 e 1948 foram analisados. As idades dos entrevistados variaram de 65 a 105 dos quais 15,4% tinham idade entre 65 e 69 anos, 46,7% entre 70 e 79 anos, 27,7% entre 80 e 89 anos e 10,1% acima de 90 anos. Metade dos participantes (50,4%) tinham graduação no ensino médio, 15,2% tinham diploma universitário de 2 ou 4 anos e 9,4% tinha mestrado ou algum grau profissional avançado. No que diz respeito ao estado marital, 60,1% eram casados, 11,9% separados ou divorciados, 25,5% eram viúvos e 2,5% nunca haviam se casado.

A comunicação por e-mail ou outras modalidades, como salas de bate-papo, podem aumentar as oportunidades para adultos mais velhos compartilhar seus pensamentos, sentimentos e preocupações com a família e amigos, o que afeta positivamente sua satisfação com a vida e bem-estar psicológico. Uma explicação plausível para este fenômeno é que adultos podem desenvolver relacionamentos de apoio por meio de interações online e melhorar o contato com a família e amigos através da Internet.

Portanto essas pessoas têm menor probabilidade de isolamento social e sentimento de solidão (MA; YUAN, 2021).

4.2 TRABALHO VOLUNTÁRIO

O trabalho voluntário tem potencial para ser uma estratégia eficaz na prevenção da solidão, visto que pode oportunizar novos contatos sociais, novas rotinas e promover a expansão de um senso de utilidade para o idoso.

O trabalho voluntário apresenta benefícios individuais e sociais que derivam da interação social envolvida e física e requisitos cognitivos do trabalho (PETTIGREW; ROBERTS, 2008).

Evidências observacionais sugeriram que o voluntariado pode beneficiar a saúde mental e manter a sobrevivência, embora os mecanismos causais permaneçam obscuros (JEKINSON; et al, 2013).

O que torna válido, caso ocorra disponibilidade física e vontade a inserção em programas de voluntariado que envolvam os idosos, a fim de melhorar a qualidade mental e afastar uma possível ideação suicida, entretanto é necessário que a sociedade se organize para propiciar esse tipo de oportunidade.

4.3 SITUAÇÕES SOCIAIS DE BEBER E COMER

O significado social e cultural da comida e o consumo de bebida é padrão para todas as faixas etárias (LEVY, 1981).

As interações sociais geralmente se dão através de refeições ou bebidas, desde um convite para um jantar romântico, até uma confraternização entre amigos, isso se dá, aparentemente, como para o fim de comunicação social, proporcionada através de um convite para comer ou beber, outrossim consagrado e aceito socialmente.

A iniciativa da família de uma pessoa idosa em chama-lo para refeições casuais pode ser mais eficaz do que esperar que eles iniciem interações sociais de forma

proativa, embora seja provavelmente será benéfico incluir também idosos em ocasiões formais os incluindo em eventos familiares (PETTIGREW; ROBERTS, 2008).

Durante o texto é comum a relação entre isolamento social, com a ideação suicida, certamente é tarefa da família e da sociedade propiciar ocasiões de interação social, uma boa medida é que a iniciativa venha de pessoas mais jovens.

Estudos demonstraram que 50 a 90% dos casos de depressão em idosos tem tendência a reaparecer em dois a três anos. Assim, após a tentativa de suicídio, a assistência à saúde do idoso não deve encerrar, pelo contrário, deve ser ainda mais intensa e continuada – com o objetivo de prevenir sua recorrência. A psicoterapia atrelada à programas de detecção de risco pode reduzir o coeficiente de suicídio nessa população em até 60%. Tal prática deve assumir um papel transformador na vida do idoso à medida que influencia seu comportamento, humor e padrões emocionais, além de ressignificar sua vida nessa nova faixa etária (OLIVEIRA, 2018).

4.4 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DEPRESSÃO

Na velhice há uma forte tendência a depressão, tendo em vista a complexidade de fatores que possibilitam ao idoso desencadear sentimentos negativos, tais como o isolamento, o que por vezes culmina em depressão, vendo na sua imagem uma antecâmara da morte (HERCULANO, 2011).

O tratamento psicofarmacológico da depressão no idoso depende essencialmente do perfil de tolerabilidade do paciente em relação aos antidepressivos (FORLENZA, 2000).

A classe medicamentosa de primeira escolha para o tratamento da depressão maior são os ISRS (inibidores seletivos da recaptção de serotonina), sobretudo, Citalopram e Sertralina, devido ambos serem mais estudados na população idosa.

Os medicamentos tricíclicos devem ser usados somente em casos especiais, devido a efeitos colaterais, principalmente os efeitos anticolinérgicos, o que aumenta o risco de delirium, caso seja estritamente necessário há recomendação da Nortriptilina em baixa dose, ainda sim deve ser realizado um monitoramento clínico em busca desses efeitos adversos.

A eletroconvulsoterapia (ECT) tem sido usada por décadas para fornecer tratamento rápido de depressão unipolar ou bipolar com SI grave que não respondeu a outros tratamentos ou quando um atraso é muito arriscado, no entanto, os mecanismos de ECT que estão associados a melhorias na depressão e redução de ideação suicida são mal compreendidos.

A cetamina provavelmente oferece um início de ação mais rápido em termos de ideação, mas certamente são necessários mais estudos nessa área. Ensaio de doses sub-anestésicas de cetamina IV (0,5mg / Kg) mostraram consistentemente efeitos antidepressivos rápidos e robustos em pacientes que não responderam aos antidepressivos, mas também houve efeitos colaterais, incluindo dissociação (REINSTATLER; YOUSSEF, 2015).

5 CONCLUSÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública com uma prevalência alta nas faixas etárias mais avançadas. No Brasil, é maior na região sul devido as características socioeconômicas dessa região. Fatores associados ao suicídio incluem as diversas alterações nos âmbitos físico, financeiro, psicológico, emocional e estrutural aos quais o indivíduo é submetido ao final da vida. Pode-se citar o tempo ocioso, a auto percepção de inutilidade social, a falta de perspectivas futuras, a perda de autonomia, a diminuição da liberdade, a depressão e as doenças crônicas como fatores desencadeantes do quadro suicida.

A prevenção pode ser realizada através do trabalho conjunto entre a família e a equipe de saúde e incluem o estímulo à religiosidade, à autonomia e à formação de grupos de apoio ao idoso. Por ser muito recorrente, a depressão deve ser tratada de forma intensa e continuada através de psicoterapia – principalmente após a tentativa de suicídio – com o objetivo de prevenir sua recorrência e melhorar a qualidade de vida dessa população.

6 AGRADECIMENTOS E CONFLITOS DE INTERESSE:

Agradecemos a Deus, por permitir uma boa saúde e determinação para a realização deste trabalho, além de dar possibilidade para que pudéssemos vivenciar todas experiências e ensinamentos.

As nossas famílias que foram cruciais em mantermos animados e vislumbrar o objetivo maior de graduar-se a fim de auxiliar as demandas de nossos pacientes, tanto emocionais quando físicas, servindo de alento e demonstrando a mesma dedicação para que nossas famílias mantiveram conosco.

Aos professores Dr. Celso Anderson de Souza e ao Dr. Alessandro Giraldes Iglesias, que demonstraram o caminho correto a trilhar, principalmente valorizando os cuidados científicos, que aplicados de forma afetuosa, auxilia ao paciente sentir-se cuidado e a melhora clínica, agradecemos especialmente ao preceptor, Dr. Fernando o qual foi de fundamental papel para a escolha do tema e do direcionamento à pesquisa. Não há conflitos de interesse.

7 CONTRIBUIÇÕES

Felipe Zobot, participou na coleta de fontes e em parte da elaboração dos textos, Rodrigo Sandi colaborou na pré-seleção do material contribuiu na concepção e desenho, além da elaboração dos textos.

8 FONTES DE FINANCIAMENTO

Não houve nenhuma fonte de financiamento.

9 REFERÊNCIAS

CARVALHO, Igho Leonardo do Nascimento *et al* A intoxicação por psicofármacos com motivação suicida: uma caracterização em idosos. **Revista Brasileira De Geriatria e Gerontologia**, v 20, p. 134-142. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n1/pt_1809-9823-rbgg-20-01-00129.pdf Acesso em: 20 nov. 2020.

COURTIN E, KNAPP, M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health Soc Care Community*. 2017 May;25(3):799-812. doi: 10.1111/hsc.12311. Epub 2015 Dec 28. PMID: 26712585. Acesso em: abril 2021.

FAKOYA OA, McCorry NK, DONNELLY M. Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health*. 2020;20(1):129. Published 2020 Feb 14. doi:10.1186/s12889-020-8251-6 Acesso em: abr 2021.

FIGUEIREDO Ana Elisa Bastos *et al*. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v 20, p. 1711-1719, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1711.pdf> Acesso em: 20 nov. 2020.

OLIVEIRA, João Manoel de Oliveira *et al*. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. **Revista Brasileira De Geriatria e Gerontologia**, v 21, p. 503-515, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n4/pt_1809-9823-rbgg-21-04-00488.pdf Acesso em: 19 nov. 2020.

PALMA, Danielly Cristina de Andrade; SANTOS, Emerson Soares dos; IGNOTTI, Eliane. Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, n. 4, 2019. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1028/analise-dos-padroes-espaciais-e-caracterizacao-dos-suicidios-no-brasil-entre-1990-e-2015>. Acesso em: 19 nov. 2020.

SADOCK, Virginia Alcott; SADOCK, Benjamin J. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira Santos *et al*. Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. **Revista Brasileira De Geriatria e Gerontologia**, v 20, p. 854-865, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/analise-espacotemporal-da-mortalidade-por-suicidio-no-rio-grande-do-norte-no-periodo-de-2000-a-2015/16869> Acesso em: 20 nov. 2020.

SCALCO, Laércio Maciel *et al*. Suicídios e tentativas de suicídio de personagens idosos em filmes: fatores relacionados nos filmes de longa-metragem. **Revista Brasileira de**

Geriatrics e Gerontology, v 19, p. 906-916. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-00906.pdf Acesso em: 19 nov. 2020.

SHNEIDMAN ES. Suicide as psychache. *J Nerv Ment Dis.* 1993;181: 145–7.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v 20, p;1703-1710, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1703.pdf> Acesso em: 20 nov. 2020.

JENKINSON, C. E., DICKENS, A. P., JONES, K., THOMPSON-COON, J., TAYLOR, R. S., ROGERS, M., BAMBRA, C. L., LANG, I., & RICHARDS, S. H. (2013). Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC public health*, 13, 773. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-773>

PETTIGREW, S., & ROBERTS, M. (2008). Addressing loneliness in later life. *Aging & mental health*, 12(3), 302–309. <https://doi.org/10.1080/13607860802121084>

LEVY SJ. Interpreting Consumer Mythology: A Structural Approach to Consumer Behavior. *Journal of Marketing.* 1981;45(3):49-61. doi:10.1177/002224298104500304

HEO, J., CHUN, S., LEE, S., LEE, K. H., & KIM, J. (2015). Internet use and well-being in older adults. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 18(5), 268–272. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0549>

MA, D., & YUAN, H. (2021). Neighborhood Environment, Internet Use and Mental Distress among Older Adults: The Case of Shanghai, China. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3616. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073616>

VARGAS, Tatiane. Pesquisa revela perfil do suicídio de idosos no Brasil. Disponível em: <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/30879>. Acesso em: 21 abr 2021.

10 COMPROVANTE DE ENVIO

Capa > Usuário > Autor > **Submissões Ativas**

SUBMISSÕES ATIVAS

ATIVO **ARQUIVO**

| ID | MM-DD ENVIADO | SEÇÃO | AUTORES | TÍTULO | SITUAÇÃO |
|-------|------------------|------------|-------------------------|---|-----------------------|
| 12883 | 18-07 | ART REV | Zabot, Sandi, Martynetz | O SUICÍDIO NA POPULAÇÃO IDOSA E MEIOS DE PREVENÇÃO | Aguardando designação |

1 a 1 de 1 itens