

## Análise do perfil epidemiológico da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021

*Analysis of the epidemiological profile of suicide mortality in the elderly in Brazil  
From 2018 to 2021*

Jairon Jackson Cassiano Costa<sup>1</sup>, Luíza Zaratini Barbosa<sup>2</sup>, Paula Jeane da Silva Pinheiro<sup>3</sup>, Freddy Cruz Parihuancollo<sup>4</sup>, Thiago Renee Felipe<sup>5</sup>, Melissa Cavalcante Bastos<sup>6</sup>, Ana Emília Araújo de Oliveira<sup>7</sup>.

### RESUMO

**Introdução:** Com o envelhecimento, observa-se situações que comprometem a saúde mental do idoso, influenciado por fatores socioeconômicos e culturais. O suicídio está associado a um quadro de transtorno mental, onde a pessoa comete o ato de matar a si mesmo de maneira intencional. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, onde utilizou-se informações de óbitos no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), por meio do DATASUS e do TABNET, através do CID 10, nas seguintes categorias: X60-X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente), em todas as regiões do Brasil, no período de 2018 a 2021. **Resultados:** Foram computados 10.003 óbitos, com o maior número de óbitos no ano de 2021. A região Sudeste foi a mais prevalente. O gênero masculino, foi o mais acometido, a faixa etária de 60-69 anos, da cor/raça branca, com escolaridade de 12 anos e mais e estado civil casado. **Conclusão:** A transição para a vida idosa e as condições socioeconômicas e culturais pode ser agravante para o suicídio. Evidencia-se a necessidade de incentivo à busca aos serviços de saúde, para a qualidade de vida e bem-estar do idoso.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Mortalidade. Suicídio. Saúde do Idoso.

### ABSTRACT

**Introduction:** With aging, there are situations that compromise the mental health of the elderly, influenced by socioeconomic and cultural factors. Suicide is associated with a mental disorder, where the person intentionally commits the act of killing himself. **Objective:** To describe the epidemiological profile of suicide mortality in the elderly in Brazil from 2018 to 2021. **Methods:** Epidemiological, descriptive, exploratory study, with a quantitative approach, where information on deaths in the Mortality Information System (SIM) was used, through DATASUS and TABNET, through CID 10, in the following categories: X60-X84 (intentional self-harm), in all regions of Brazil, from 2018 to 2021. **Results:** 10,003 deaths were computed, with the highest number of deaths in the year 2021. The Southeast region was the most prevalent. The male gender was the most affected, aged 60-69 years, white color/race, with 12 years of schooling and more and married marital status. **Conclusion:** The transition to elderly life and socioeconomic and cultural conditions can be aggravating factors for suicide. The need to encourage the search for health services is evident, for the quality of life and well-being of the elderly.

**Keywords:** Epidemiology. Mortality. Suicide. Elderly Health.

<sup>1</sup>Tecnólogo em Radiologia pelo Instituto Federal do Piauí – IFPI. E-mail: jaironjccosta@gmail.com. ORCID: 0009-0009-8018-0745.

<sup>2</sup>Graduada em Psicologia pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP. E-mail: luizazaratini@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2782-2990>.

<sup>3</sup>Graduada em Medicina pela Faculdade Metropolitana de Porto Velho – RO. Email: paula40jeane@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-5375>

<sup>4</sup>Graduado em Medicina pela Universidade Mayor Real Y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Email: paulapinheiro68@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6482-6683>

<sup>5</sup>Thiago Renee Felipe Graduado em Educação Física pela Universidade Potiguar – UnP. Email: thiagoreneecardio@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2935-971>

<sup>6</sup>Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Christus - E-mail: melissabastos@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-3136>

<sup>7</sup>Graduada em Enfermagem pela Unesc Faculdades. E-mail: anaemiliaoliveira@hotmail.com .ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7813-4442>

## 1. INTRODUÇÃO

A crescente preocupação com o bem-estar do idoso e sua saúde mental tem chamado a atenção de profissionais da saúde. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há tendência a um crescimento significativo, quanto ao número de idosos, devido a melhoria e ao acesso, aos serviços que proporcionam uma maior qualidade e expectativa de vida<sup>1</sup>.

No processo do envelhecimento, observa-se situações em sua vivência que afetam o comprometimento de sua saúde mental, influenciado por fatores socioeconômicos e culturais. A organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em muitos idosos esses fatores causam grande impacto na saúde, elevando o índice de suicídio nessa faixa etária acima de 60 anos<sup>2</sup>.

As mudanças ocorridas no contexto social e cultural como a aposentadoria, a impossibilidade de exercer a profissão, a viuvez e o ato de residir em asilos, acarretam uma espécie de “morte social”. É a partir da vivência singular que cada idoso tem diante dessas adversidades da vida que o mesmo experimenta sentimentos negativos, que por sua vez, desencadeiam em isolamento social, solidão e angústia, cujo desfecho pode ocasionar na ideação suicida ou na própria tentativa de suicídio<sup>3</sup>.

No Brasil, ocorrem cerca de 10 mil mortes por suicídio por ano, com valores estáveis ao longo dos últimos anos. O coeficiente médio de mortalidade por suicídio no período 2004–2010 foi de 5,7/100 mil (7,3/100 mil no sexo masculino e 1,9/100 mil no feminino), valor que, se comparado aos de outros países, pode ser considerado baixo. Entretanto, os dados identificados na série de 1994 a 2004 apontam que alguns estados brasileiros já apresentam taxas comparáveis aos países que possuem incidência de suicídios de média a elevada – especialmente entre idosos<sup>4</sup>.

O suicídio dentro de sua origem, está associado a um quadro de transtorno mental, sendo um fato onde a pessoa comete o ato de matar a si mesmo de maneira intencional<sup>5</sup>. A ideação suicida, a tentativa de suicídio e a morte por suicídio compõem o comportamento suicida, e compreendem as ações relacionadas a intenção voluntária para o autoextermínio, de modo gradual<sup>6</sup>.

Para o enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus em 2019, uma das estratégias foi o isolamento de pessoas doentes pela COVID-19 por representarem risco de contágio a outras pessoas; dessa forma, foi crucial afastá-las do convívio social<sup>7</sup>. Os

idosos, por sua vez, foram o grupo mais vulnerável nesta pandemia, devido à maior suscetibilidade em desenvolverem a forma mais grave do novo coronavírus e por possuírem uma elevada associação com doenças crônicas <sup>8</sup>.

Diante disso, manifestações neuropsiquiátricas pós infecção tem sido observadas, em razão, principalmente, das medidas de restrição social adotadas para a contenção da transmissão do vírus. Dentre elas, as mais frequentes são: depressão, estresse pós-traumático, ansiedade, transtornos de humor, transtornos do sono, sintomas obsessivos-compulsivos e ideações suicidas <sup>9</sup>.

Estima-se que o suicídio entre os idosos tende a aumentar, contrapondo-se a dados subestimados, devido a omissão nas subnotificações, assim como o preenchimento incorreto da causa da morte na certidão de óbito. A compreensão dos dados epidemiológicos no contexto brasileiro é de fundamental importância para um direcionamento em políticas de prevenção<sup>10</sup>.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021. O período da pesquisa foi escolhido, pelo mesmo trazer os dados atuais disponíveis no DATASUS até o ano de 2021, com relação a mortalidade por suicídio em idosos no Brasil.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo se caracteriza por uma pesquisa epidemiológica, de cunho descritivo retrospectivo, da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021.

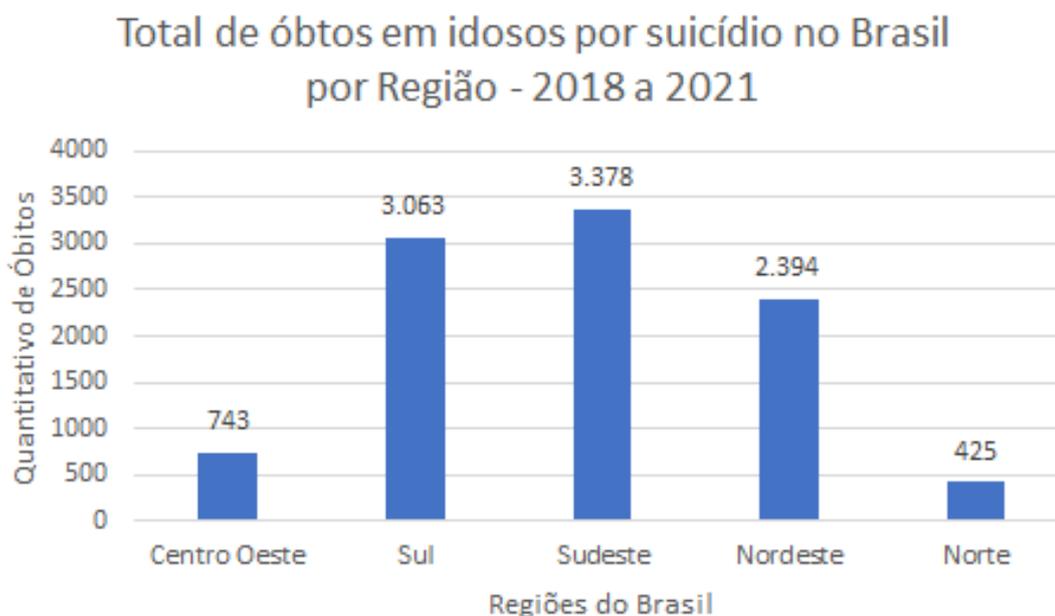
Foi utilizado o número absoluto e relativo da mortalidade por região do Brasil, como também as seguintes variáveis: gênero (masculino e feminino); faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos e mais); raça/cor (Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena e Ignorado); e escolaridade (nenhuma, 1 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos e 12 anos e mais) e estado civil (Solteiro, Casado, Viúvo, separado judicialmente, Outro e Ignorado). O estudo foi realizado por meio da coleta de dados secundários, disponibilizados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), por meio do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do aplicativo TABNET, através do CID 10 (Classificação Internacional de Doenças), nas seguintes categorias selecionadas: X60-X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente).

Após a pesquisa, os dados obtidos foram transferidos para o *software Excel* do pacote *Microsoft Office 2019*, analisados estatisticamente por meio da frequência absoluta e relativa, apresentados na forma de gráficos e tabela. A busca dos dados foi realizada no mês de Junho de 2023. O estudo não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar de uma análise em banco de dados secundários de domínio público.

### 3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Através da busca dos dados e da análise epidemiológica, foi obtido neste estudo o número absoluto de 10.003 óbitos por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021. Dessa forma, analisando o total de óbitos registrado por região, o maior número dos óbitos foi registrado na região Sudeste, correspondendo ao quantitativo de 3.378 óbitos (33,77%), o menor número de óbitos foi na região Norte com o quantitativo de 425 óbitos (4,25%). (Figura 1)

**Figura 1** – Total de óbitos em idosos por suicídio no Brasil por Região - 2018 a 2021.



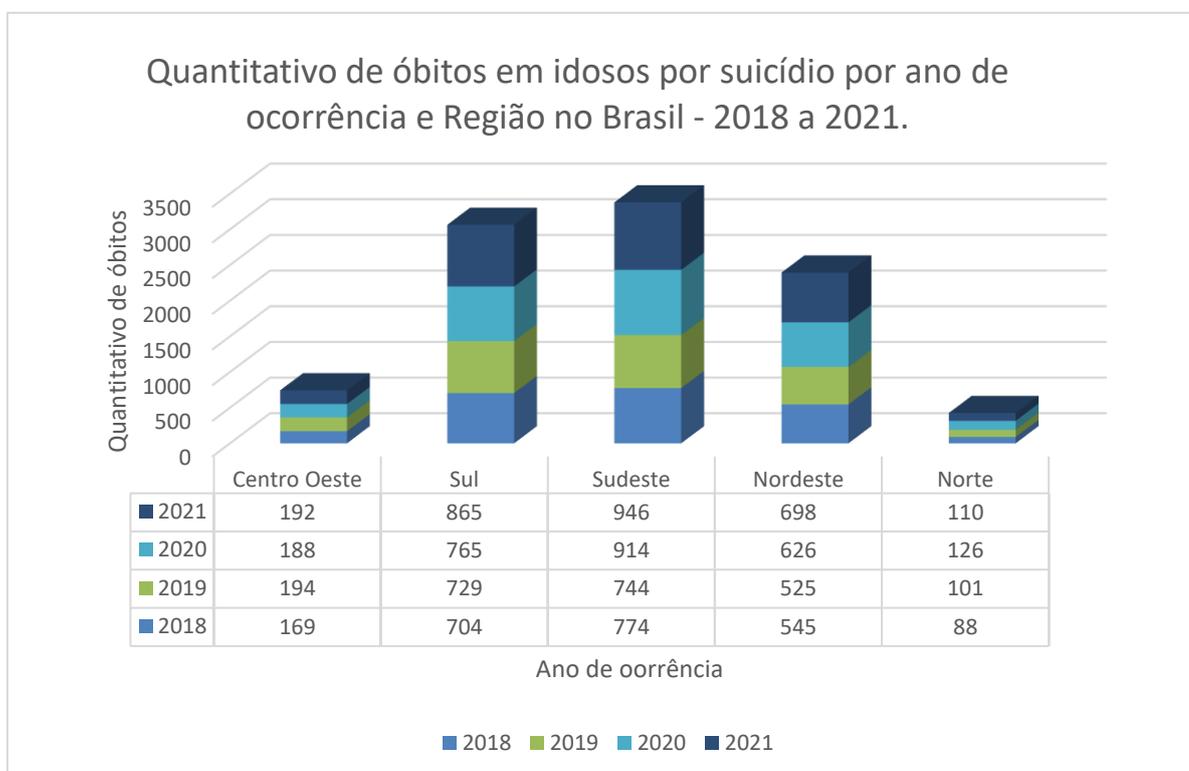
**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

O suicídio é um agravo à saúde que apresenta aumento progressivo das taxas de mortalidade com o avançar da idade, com as maiores taxas observadas em homens e mulheres a partir da quinta década da vida <sup>(11 – 12)</sup>.

Em um estudo, entre os anos de 2000 e 2014 foram registrados 19.806 óbitos por suicídio no Brasil, dos quais, 7.998 (40,37%), ocorreram num intervalo de quatro anos, 2010-2014. Neste mesmo período, a taxa média de mortalidade por suicídio em idosos correspondia a 1,149 óbitos/100.000 habitantes, com valores de 1,740/100 mil hab. para o sexo masculino e 0,452/100 mil hab. para o sexo feminino e a razão de proporcionalidade entre os gêneros foi de 4:1 (quatro mortes em homens para um morte por suicídio em mulher) <sup>13</sup>.

Com relação ao número de óbitos por ano de ocorrência, o maior número de óbitos foi registrado no ano de 2021 na região Sudeste, correspondendo ao quantitativo de 946 óbitos e o menor número de óbitos na região Norte, com 88 óbitos no ano de 2018. Neste estudo, a maior prevalência dos óbitos foi no ano de 2021, o que pode estar associada a pandemia da COVID-19, que foi decretada no Brasil no ano de 2020. (Figura 2).

**Figura 2-** Quantitativo de óbitos em idosos por suicídio por ano de ocorrência e Região no Brasil - 2018 a 2021.

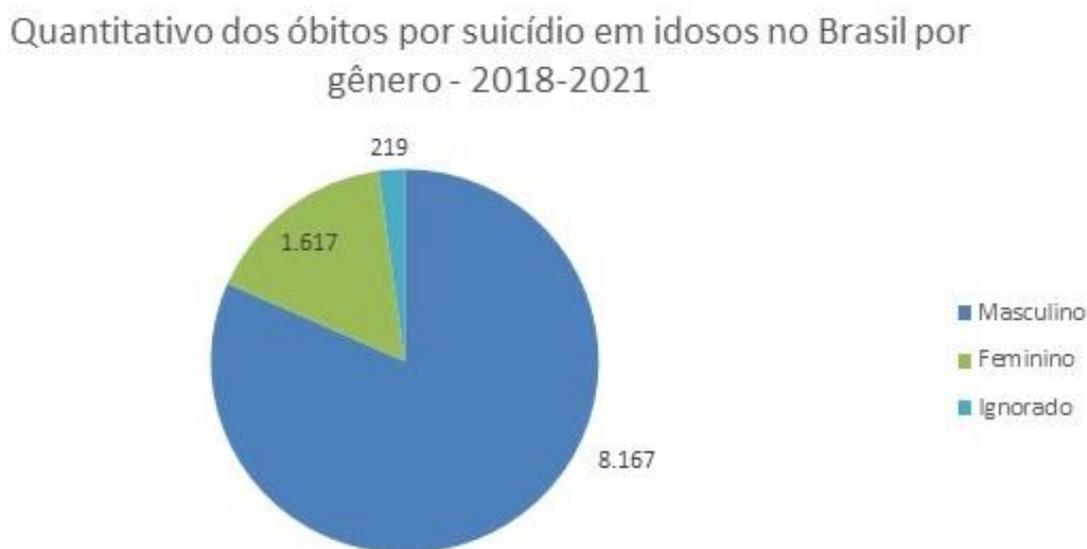


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Entre os idosos, as mulheres são as que mais idealizam o suicídio, já os homens, disparam na frente em relação ao ato suicida, chegando às vias de fato <sup>14</sup>. O Gênero é considerado um fator de vulnerabilidade ao suicídio. Uma das razões da taxa elevada de suicídio em homens tem sido atribuída à crise da masculinidade e ao fato de não conseguirem se adaptar a um mundo em mudança <sup>15</sup>.

Neste estudo com relação ao gênero dos óbitos, o gênero masculino foi o que obteve o maior número com 8.167 óbitos (81,65%), o gênero feminino com o quantitativo de 1.617 óbitos (16,17%) e o campo “ignorado” com 219 óbitos (2,19%). (Figura 3).

**Figura 3** - Quantitativo quanto ao gênero dos óbitos por suicídio em idosos no Brasil - 2018 a 2021.



**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

A saúde mental do idoso foi afetada durante a pandemia, e os impactos precisam ser reduzidos para que não ocorra o suicídio. <sup>16</sup> Durante o período de quarentena global, medida mitigadora para bloquear a rapidez das infecções pelo coronavírus, uma preocupação no campo social passou a ser estudada por pesquisadores: comportamentos suicidas devido ao severo isolamento e incertezas frente ao desafio que o mundo estava enfrentando <sup>17</sup>.

Em situações de pandemia alguns idosos podem expressar dificuldades ao vivenciar situações de desamparo frente às situações de instabilidade dos vínculos afetivos,

econômicos e/ ou políticos, desencadeando angústia, tristeza profunda e solidão. Para aqueles que residem sozinhos, a vulnerabilidade emocional pode ser maior, podendo evoluir para estados depressivos ou mesmo depressão, cujo desfecho pode ser a ideação suicida, a tentativa de suicídio ou o suicídio propriamente dito <sup>18</sup>.

Com relação a faixa etária, este estudo mostra a prevalência do óbito na faixa etária que compreende 60 a 69 anos com 5.503 óbitos (55,01%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos com 3.178 óbitos (31,53%), a faixa etária de 80 anos e mais com 1.319 (13,19%) e por fim o “campo” ignorado com 27 óbitos (0,27%).

Nos casos de suicídio na população acima de 60 anos, foi observado com relação a faixa etária, porcentagens relacionadas aos óbitos por suicídio que se expressam da seguinte forma: entre 60-69 anos, 40% dos casos; 70-79 anos, 44% dos óbitos; 80-89 anos, 10%; 90 ou mais, 6%.<sup>19</sup>.

No estudo de Coelho e Benito <sup>20</sup>, encontram-se dados que descrevem a mortalidade por suicídio em idosos nos estados brasileiros, apontando números maiores de notificações para a faixa etária entre 60 a 69 anos.

No que concerne à variável raça/cor, constatou-se neste estudo que o quantitativo de cor/raça branca foi a mais acometida, com 6.154 óbitos (61,52%), em seguida a raça parda com 3.260 óbitos (32,59%), seguido pela cor/raça preta com 385 óbitos (3,85%) a amarela com 60 óbitos (0,60%), a raça indígena com 12 óbitos (0,12%) e o campo “ignorado” com 132 óbitos (1,32%).

O suicídio segundo raça/cor em três estados do Brasil, é mais frequente nos idosos de cor branca, representando no Paraná 752 óbitos (89,63%) em Santa Catarina 801 óbitos (91,75%) e no Rio Grande do Sul 2376 óbitos (94,28%) <sup>21</sup>

No presente estudo, a situação conjugal casado obteve 4.372 óbitos, correspondendo a porcentagem de (43,71%), seguido pela situação conjugal solteiro com 1.480 óbitos (14,80%), viúvo com 1.243 óbitos (12,43%), a situação conjugal separado judicialmente com 1.064 óbitos (10,64%), o campo “outro” com 970 óbitos (9,70%) e o campo “ignorado” com 874 óbitos (8,74%).

Segundo dados publicados no Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde em 2017, os óbitos por suicídio no Brasil, no período de 2011 a 2016, aumentaram em ambos os sexos. Independentemente do sexo, as maiores taxas foram observadas nas faixas etárias mais elevadas (a partir dos 70 anos), com até três anos de estudos <sup>22</sup>.

Quanto à escolaridade, este estudo refere que os idosos com 1 a 3 anos de estudo correspondeu a 1.613 óbitos (16,13%), seguida pela escolaridade de 4 a 7 anos com 2.196 óbitos (21,95%), 8 a 11 anos de estudo com 1.457 óbitos (14,57%) e 12 ou mais com 1.521 óbitos (15,21%). As categorias “nenhuma” apresentou 990 óbitos (9,90 %) e “ignorado” com

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
60 – 69 anos	5.503	55,01%
70 – 79 anos	3.154	31,53%
80 anos e mais	1.319	13,19%
Ignorado	27	0,27%
<b>Raça/Cor</b>		
Branca	6.154	61,52%
Parda	3.260	32,59%
Preta	385	3,85%
Amarela	60	0,60%
Indígena	12	0,12%
Ignorado	132	1,32%
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro	1.480	14,80%
Casado	4.372	43,71%
Viúvo	1.243	12,43%
Separado judicialmente	1.064	10,64%
Outro	970	9,70%
Ignorado	874	8,74%
<b>Escolaridade</b>		
Nenhuma	990	9,90%
1 a 3 anos	1.613	16,13%
4 a 7 anos	2.196	21,95%
8 a 11 anos	1.457	14,57%
12 anos e mais	1.521	15,21%
Ignorado	2.226	22,25%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

2.226 óbitos (22,25%) (Tabela 1).

## **Tabela 1** - Perfil epidemiológico dos óbitos por suicídio em idosos no Brasil - 2018 a 2021

Estudos indicam que doenças graves e degenerativas, dependência física, distúrbios e sofrimentos mentais, depressão severa, abandono, busca por métodos mais letais, maior grau de intencionalidade suicida, menor resistência física e maior propensão a doenças que podem complicar o restabelecimento após uma tentativa de suicídio, são alguns fatores predisponentes que aumentam a letalidade do suicídio em idosos <sup>(11 – 14)</sup>.

No que se refere à qualidade dos dados disponibilizados referentes aos óbitos, notam-se limitações nas pesquisas sobre a mortalidade por suicídio, devido a incompletude das informações, especialmente ao se tratar de pessoas idosas, o que acaba interferindo no planejamento de ações para esse grupo populacional.

A ocorrência de não completude de dados em episódios suicidas pode estar relacionada a motivações religiosas, sociais, culturais, entre outras, variando entre 20% e 100%, no tempo e espaço <sup>23</sup>. Tais distorções estão relacionadas ao estigma social acerca do óbito por suicídio, a razões jurídicas, à recusa ao ato suicida por causa de religiosidade e, ainda, à relutância ou ao preenchimento inadequado pelo profissional médico ao registrar o óbito como "morte acidental" ou "causa indeterminada" <sup>24</sup>

## **4. CONCLUSÃO**

Os resultados deste estudo apontam o quantitativo de 10.003 óbitos por suicídio em idosos no Brasil no período de 2018 a 2021, com maior prevalência na região Sudeste, no ano de 2021. Quanto ao perfil epidemiológico, o gênero masculino foi o que obteve o maior número de óbitos, a faixa etária foi a de 60 a 69 anos; da raça /cor branca, casado e com escolaridade 12 anos e mais.

Evidencia-se a necessidade de incentivo à população na busca aos serviços de saúde, com acompanhamento pelos profissionais de saúde mental e equipe multidisciplinar, para que haja a continuidade da saúde, qualidade de vida e bem-estar também nesta faixa etária. A implementação de estratégias de prevenção, o fortalecimento dos serviços de saúde mental e o apoio social são essenciais para reduzir as taxas de suicídio nessa população vulnerável.

Observou-se neste estudo que foi durante a pandemia da COVID-19, que houve a prevalência dos óbitos. Desse modo, a conscientização sobre os fatores de risco

associados, como problemas de saúde mental já existentes e que foram potencializados na pandemia, trouxeram fragilidades e sendo essencial a compreensão desses problemas, a fim de proteger a vida dos idosos e garantir seu bem-estar emocional.

Constatou-se neste estudo, elevado número de informações ignorado/nenhuma, evidenciando a necessidade de completude no preenchimento da Declaração de Óbito e pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Porém, essa limitação não foi relevante o suficiente para afetar os resultados obtidos na pesquisa.

Para futuras pesquisas, recomenda-se o aprofundamento da temática considerando a complexidade do fenômeno do suicídio na população idosa e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para prevenção e intervenção, envolvendo a colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores, formuladores de políticas públicas e a sociedade.

#### 4. REFERÊNCIAS

1 – Cachioni M, Delfino LL, Yassuda MS, Batistoni SST, Melo RCD, Domingues MARDC. Bem-estar subjetivo e psicológico de idosos participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. Rev. bras. geriatr. Geronto. 2017;20: 340-351. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160179>

2 - Viana SAA, Silva ML, Lima PT. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. Diálogos em saúde. 2020;3.1.

3 - Costa MAO, Cruz ACM. Depressão e suicídio em idosos no Brasil: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde 12.12 (2020): e4323-e4323. <https://doi.org/10.25248/reas.e4323.2020>

4 - Botega NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicol USP. 2014;25(3);231-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140004>

5 - Coelho HT, Benito LAO. Suicídio de idosos no Brasil: 1996-2017. Revista de Divulgação Científica Sena Aires 9.3; 2020: 405-418. <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n3.p405a418>

6 – Silva DA, Marcolan JF. Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. Medicina (Ribeirão Preto). 30 de dezembro de 2021;54(4):e-181793. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181793>

7 – Silva MVS, Rodrigues JDA, Ribas MDS, Sousa JCSD, Castro TROD, Santos BAD et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. Enferm Bras 2020;19(4Supl):S34-S41 <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>

---

8 – Oliveira VV, Oliveira LV, Rocha MR, Leite IA, Lisboa RS, Andrade KCL. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review* 4.1 2021; 3718-3727.

<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-294>

9 - Amorim TM de, Mendes ACR, Correa C de SF, Ramalho FLS, Silveira IA, Souza MM et al. Alterações no sistema nervoso central e suas manifestações neuropsiquiátricas em pacientes pós COVID-19. *REAC.* 20jul.2021;30:e8310.  
<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8310>

10 – Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. *Rev. bras. enferm.* 63 (2010): 279-284. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200017>

11 - Botega NJ. Crise suicida: avaliação e manejo. *Artmed.* (2015): 14-34.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.20492016>

12 – Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>

13 – Santos EGO, Oliveira YOMDC, Azevedo UND, Nunes ADDS, Amador AE, Barbosa IE. Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 20, 2017: 845-855. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170115>

14 – Minayo MCS, Cavalcante FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública* 44.4, 2010: 750-757.  
<https://www.scielo.org/pdf/rsp/v44n4/20.pdf>

15 – Meneghel SN, Gutierrez DMD, da Silva RM, Grubits S, Hesler LZ, Ceccon RF. Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero Suicide in the elderly from a gender perspective. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n8/1983-1992>

16 – Santos JMS, Messias EMS, Lopes RF. Saúde mental e o isolamento social de idosos em período de pandemia. *Nursing (São Paulo)* 23.268, 2020: 4562-4569.  
<https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4562-4569>

17 – Ferracioli NGM, Oliveira WA, Oliveira EA, Corradi-Webster CM, Santos MA. Comportamento suicida: o paradoxo vida e morte em meio à pandemia de COVID-19. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia* 12.2, 2021: 75-98.  
<https://doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n2p75>

18 – Greff AP, Melo BD, Lima CC, Pereira DR., Alves EG, Cornejo ER et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. (2020). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41420>

19 – Streda AB, Hubie APS. Perfil epidemiológico dos casos de suicídio em idosos no período de 2015 até 2019 do município de Cascavel-PR. FAG (FJH) 2.3 2020; 338-341. <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i3.218>

20 – Coelho HT, Benito LAO. Suicídio de idosos no Brasil: 1996-2017. REVISA 9.3. 2020: 405-418. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/571>

21 – Cabral L DVS, Pendloski J. Mortalidade por suicídio em idosos: uma análise do perfil epidemiológico no sul do Brasil. Revista Uningá. 2016; 47.2.

22 - Brasil. Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Boletim Epidemiológico 2017; 48(30).

23 - Vannoy SD, Duberstein P, Cukrowicz K, Lin E, Fan MY, Unützer J. The relationship between suicide ideation and late-life depression. Am J Geriatr Psychiatry. 2007;15(12):1024-33. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3180cc2bf1>

24 - Volpe FM, Corrêa H, Barrero SP. Epidemiologia do suicídio. In: Correa H, Barrero SP. Suicídio: uma morte evitável. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 10-27.