

Suicídio na População Idosa na Pandemia da COVID-19: Uma Revisão Sistemática

Suicide in The Elderly Population in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review

Suicidio en la Población Anciana en la Pandemia COVID-19: Una Revisión Sistemática

*Ana Beatriz Macedo(1); Jacqueline Junqueira de Oliveira Lago(2);
Juliana Barbosa da Silva Gonçalves(3); Andressa Melina Becker da Silva(4)*

1 Universidade de Sorocaba (UNISO) e Programa Interdisciplinar de Estudos da Condição Humana - UFSCar-So, Sorocaba, SP, Brasil.

E-mail: macedoanabeatriz@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2148-955X>

2 Universidade de Sorocaba (UNISO), Sorocaba, SP, Brasil e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: jacqueline_lago@icloud.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0074-7388>

3 Universidade de Sorocaba (UNISO), Sorocaba, SP, Brasil e Faculdade Unifae, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

E-mail: julianagoncalvesterapeuta@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9008-6466>

4 Universidade de Sorocaba (UNISO), Sorocaba, SP, Brasil.

E-mail: andressa_becker@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5630-7843>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 14, n. 2, p. 119-136, julho-dezembro, 2022 - ISSN 2175-5027

[Submetido: 7 dez. 2021; Revisão1: 11 dez. 2022; Aceito: 10 mar. 2023; Publicado: 21 jun. 2023]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2022.v14i2.4635>

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*
Editor: Márcia Fortes Wagner

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

Durante a pandemia da Covid-19, o uso de estratégias de isolamento e distanciamento social podem ser emocionalmente desafiadoras. Ao se pensar na população idosa, observa-se certa vulnerabilidade psicossocial, além disso, o risco de suicídio é elevado na terceira idade e é frequentemente subnotificado. Objetivou-se analisar os fatores que favorecem o risco de suicídio na população idosa durante a pandemia. Realizou-se uma revisão sistematizada de literatura, a partir da aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram lidos na íntegra 10 artigos científicos, publicados entre 2020 e 2021 nas bases de dados da BVS, *Pepsic*, Periódicos Capes e *Pubmed*. O material coletado foi analisado pelo *software Iramuteq*, em que foram avaliados 704 segmentos de texto e resultou em uma retenção de 87,24% do total. Os resultados demonstraram risco elevado de suicídio em idosos no contexto da pandemia, principalmente aqueles com transtornos psíquicos preexistentes, no que tange as situações de vulnerabilidade emocional, física e social. Conclui-se que é necessária a adoção de políticas públicas que proporcionem avaliação, intervenção e prevenção de suicídio em idosos, especialmente durante o período pandêmico.

Palavras-chave: Suicídio, Pandemias, Idoso.

Abstract

During the Covid-19 pandemic, the use of isolation and social distancing strategies can be emotionally challenging. When thinking about the elderly population, there is a certain psychosocial vulnerability, in addition, the risk of suicide is high in old age and is often underreported. The objective was to analyze the factors that favor the risk of suicide in the elderly population during the pandemic. A systematic literature review was carried out, based on the application of inclusion and exclusion criteria, 10 scientific articles, published between 2020 and 2021 in the VHL, *Pepsic*, Capes Periodicals and *Pubmed* databases, were read in full. The collected material was analyzed by the *Iramuteq* software, in which 704 text segments were evaluated and resulted in a retention of 87.24% of the total. The results showed a high risk of suicide in the elderly in the context of the pandemic, especially those with preexisting mental disorders, regarding situations of emotional, physical, and social vulnerability. It is concluded that is necessary to adopt public policies that provide assessment, intervention, and prevention of suicide in the elderly, especially during the pandemic period.

Keywords: Suicide, Pandemics, Senior.

Resumen

Durante la pandemia de Covid-19, el uso de estrategias de aislamiento y distanciamiento social puede ser un desafío emocional. Al pensar en la población anciana, existe una cierta vulnerabilidad psicossocial, además, el riesgo de suicidio es alto en la vejez y muchas veces no se reporta. El objetivo fue analizar los factores que favorecen el riesgo de suicidio en la población anciana durante la pandemia. Se realizó una revisión bibliográfica sistemática, basada en la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, y se leyeron íntegramente 10 artículos científicos, publicados entre 2020 y 2021 en las bases de datos VHL, *Pepsic*, Capes Periodicals y *Pubmed*. El material recolectado fue analizado por el *software Iramuteq*, en el cual se evaluaron 704 segmentos de texto y resultó en una retención del 87.24% del total. Los resultados mostraron un alto riesgo de suicidio en los ancianos en el contexto de la pandemia, especialmente aquellos con trastornos mentales preexistentes, en situaciones de vulnerabilidad emocional, física y social. Se concluye que es necesario adoptar políticas públicas que brinden evaluación, intervención y prevención del suicidio en los ancianos, especialmente durante el período de pandemia.

Palabras clave: Suicidio, Pandemias, Anciano.

Introdução

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, idoso é considerado aquele com 60 anos ou mais. Na Psicologia, inúmeras teorias estudam essa faixa etária, apesar de mais recentemente a considerarem como integrante do desenvolvimento humano, como um continuum. Segundo Tomé e Formiga (2020) as teorias são divididas em: a) teorias clássicas - Desenvolvimento ao Longo da Vida, Afastamento/desengajamento, Evolutiva e da Atividade, Continuidade e Fases do Desenvolvimento Psicológico ao Longo da Vida; b) teorias de transição - Desenvolvimento da Personalidade ao Longo da Vida e Teoria Socialinteracionista da Personalidade na Velhice; c) teorias contemporâneas - Desenvolvimento ao Longo de Toda a Vida: life-span e life-course, Modelo de Desenvolvimento Bem-sucedido: otimização da seleção com compensação, Dependência Comportamental ou Aprendida, Seletividade Socioemocional, Controle no Curso de Vida e Eventos Críticos do Curso de Vida. Aqui não se pretende aprofundar nelas, mas mostrar o quanto há diferentes perspectivas sobre isso e o quanto houve evoluções ao longo das décadas, não apenas em termos de compreensão sobre o envelhecimento, mas também em relação aos aspectos sociais nos quais os idosos estão inseridos.

A integridade do *self* ou do ego é a mais elevada conquista para o idoso, ou seja, a capacidade que ele tem de aceitar os limites da vida ou o que a vida tem dado para ele ou não. Neste sentido, a partir do resultado de suas vivências anteriores, ao invés de se sujeitar ao desespero pela incapacidade de recordar sua vida de outra forma, lutam para conquistar um senso de simetria e totalidade, para aceitar a finitude da vida. Mas, isso dependerá da forma com que se passaram os anos anteriores da vida, as etapas psicossociais de desenvolvimento pregressas (Erikson, 1977; Erikson & Erikson, 1997).

Um estudo realizado por Burnes *et al.* (2019) revela que há muitos preconceitos enraizados sobre o envelhecimento, levando a estereótipos negativos, preconceitos e discriminação em relação aos idosos, o que pode levar a um risco para a saúde. Os autores discutem a importância de programas interventivos que visem a redução desses preconceitos.

Quando se fala de preconceitos, ainda é necessário levar em consideração o tabu que é falar sobre suicídio (de Almeida *et al.*, 2021) e o estigma sobre quem o comete (de Oliveira & Faria, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio está entre as dez principais causas morte no mundo, estima-se que chegam a mais de 700.000 mortes a cada ano (OMS, 2021). No Brasil a mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas entre os anos de 2010 e 2019, registraram de 112.230 mortes por suicídio, os dados mostram uma elevação ascendente de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019 (Brasil, 2021).

O suicídio é um fenômeno multifatorial, sendo assim influenciado por fatores psicológicos, biológicos e ambientais (Greff *et al.*, 2020) especially within recurrent neural network (RNN). Observa-se a complexidade e as múltiplas facetas que envolvem

o ato do suicídio, no qual pode estar relacionado a fatores como, isolamento social, enfermidades, entre outros (Reger *et al.*, 2020). O transtorno mental também é um fator de risco para o suicídio, bem como estressores financeiros, aumento do desemprego, falta de moradia, o uso excessivo de substâncias lícitas e ilícitas e violência doméstica (Gunnell *et al.*, 2020).

O contexto pandêmico causado pelo SARS-CoV-2 (Covid-19), além de ceifar milhares de vidas, se tornou uma condicionante importante para o agravamento de problemas sociais já existentes (Gunnell *et al.*, 2020). A pandemia criou a maior crise sanitária, econômica, social, educacional e política do século XXI, expondo a fragilidade dos regimes mundiais em salvar a vida humana (Lima *et al.*, 2020).

Durante a pandemia da COVID-19, o uso de estratégias de distanciamento social pode gerar gatinhos emocionalmente desafiadores. Na população idosa observa-se uma pré-disposição a vulnerabilidade social, pois costuma existir uma dependência física e emocional para com o outro. Além da dificuldade de ressignificar os lutos e as separações. Segundo dados do Ministério da Saúde, os índices de suicídio no Brasil têm aumentado e o crescimento se evidencia entre os maiores de 70 anos (Greff *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o objetivo geral desse estudo foi buscar analisar os fatores que favorecem o risco de suicídio na população idosa. Além disso, foram investigados: os fatores associados à doença mental, enfermidades físicas, ao risco de suicídio de pessoas idosas; a realidade socioeconômica da pessoa idosa no contexto pandêmico; as principais situações de vulnerabilidade social e emocional que levam ao suicídio da população idosa. Foram levadas em consideração três hipóteses: (i) O contexto pandêmico favoreceu o aumento do suicídio da população idosa; (ii) o aumento do suicídio pode estar relacionado as dificuldades socioeconômicas da população idosa; (iii) as restrições ambientais, resultantes da pandemia, oferecem mais riscos para a saúde mental, em que facilita o suicídio.

Método

Este estudo é uma revisão sistematizada de literatura. Compreende-se que a revisão sistemática é uma modalidade de investigação que segue protocolos específicos. Se fundamentam em questões precisas, aplicando-se de procedimentos sistematizados e evidentes com intuito de identificar, selecionar e analisar, de maneira crítica, pesquisas significativas (Siddaway *et al.*, 2019).

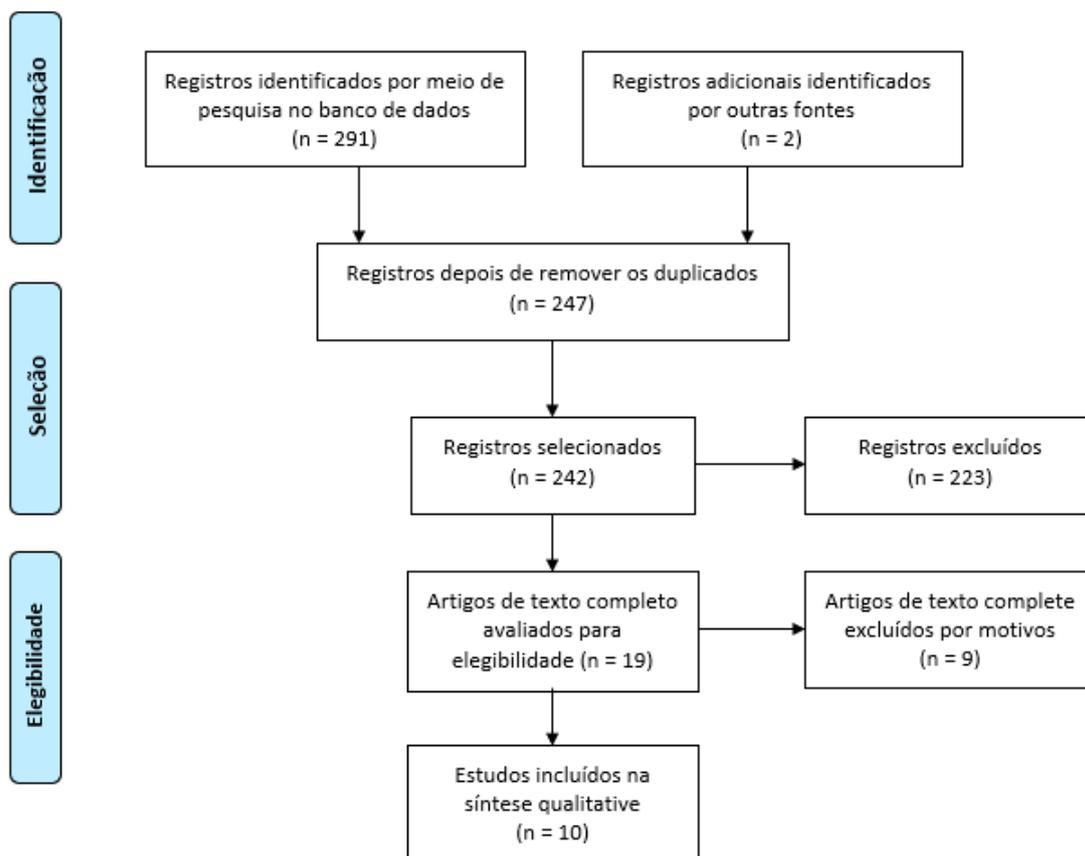
Processo de levantamento bibliográficos

Partiu-se de investigação em cartilhas, dados governamentais e artigos, em que foram localizados nas plataformas *BVS*, *Pepsic*, *Periódicos Capes*, *Pubmed* e utilizados descritores que remetem à suicídio na pandemia, suicídio em idosos, visto que que

esses estudos alicerçam as reflexões da presente pesquisa. Os descritores foram: “Ideação suicida”; “Pandemia”; “Idosos”; “Suicídio”; “COVID-19”, com os seguintes booleanos: ((ideação suicida) OR (suicídio)) AND ((pandemia) OR (COVID-19)) AND (idoso*); na versão inglês ((suicidal ideation) OR (suicide)) AND ((pandemic) OR (COVID-19)) AND (aged); na versão em espanhol ((ideación suicida) OR (suicídio)) AND ((pandemia) OR (COVID-19)) AND (anciano). Ao todo foram localizados em inglês, 253 artigos, em espanhol 1 artigo e em português 36 artigos. Foi utilizado o protocolo de qualidade PRISMA de revisões sistemáticas (Galvão & Pansani, 2015). Em relação aos aspectos metodológicos dos artigos, foi considerado tanto estudos qualitativos quanto quantitativos.

Utilizou-se como critério de inclusão as pesquisas publicadas entre 2020 e 2021 nos idiomas português, espanhol e inglês, e documentos em que os participantes tinham idade acima de 60 anos. Como critérios de exclusão, tem-se os trabalhos que se repetiam e os que, em seu resumo, não citavam o suicídio na pandemia e no público idoso. Diante disso, optou-se pela utilização da recomendação PRISMA e utilizou-se o fluxograma descrito na Figura 1, o qual demonstra o processo de seleção, elegibilidade e inclusão de fato dos artigos. Os artigos que foram incluídos na presente revisão são marcados com asterisco na lista de referências.

Figura 1. Fluxograma PRISMA que demonstra a identificação, elegibilidade e análise dos artigos selecionados



Fonte: Próprios resultados da atual pesquisa.

Análise de dados

A análise dos artigos foi feita de forma mista, ou seja, qualitativa e quantitativamente. Para isso utilizou-se o *software Iramuteq*, o qual possibilita diversos tipos de análises. No presente estudo optou-se pela classificação hierárquica descendente (CHD) e análise de similitude, após organização dos resultados e discussão de cada artigo em um corpus textual (Camargo & Justo, 2013) desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009).

Para a CHD o *software* analisa as frequências de palavras, os sentidos das mesmas através de um dicionário associado a ele, e agrupa de acordo com semelhanças em classes de palavras. Nessas classes, automaticamente é gerado um teste de Qui-Quadrado, o qual indicará quais termos são mais significativos para aquela classe de palavras e, ainda, o pesquisador pode filtrar trechos de textos que são expostos pelo *software* como pertencentes a tal classe. O próprio pesquisador é quem organiza e denomina essas classes, de acordo com o conteúdo contido nelas (Camargo & Justo, 2013).

A análise de similitude é realizada de acordo com as associações entre as palavras, então as mais centrais são as que recebe maior destaque, por sua frequência. A conexão entre os termos representa as forças de associações, em que quanto mais grossa a linha, mais forte a associação.

Resultados

O corpus analisado pelo *software Iramuteq* incluía 10 artigos sobre suicídio, pandemia e a população idosa, em uma análise monotemática, com retenção de 704 de 807 segmentos de texto (STs), ou seja, 87,24%. Revelou-se 28.854 ocorrências de palavras, sendo 4.904 palavras distintas. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes conforme Tabela 1. O processo para se chegar na construção das classes de palavras foi previamente descrito no método, em análise de dados. Pela classificação hierárquica descendente (CHD) é possível observar que o corpus “Percepções do suicídio na população idosa durante a pandemia” a priori dividiu-se em dois *subcorpus*: o primeiro composto pelas classes 4, 3, 5, 2 e 1 e o segundo composto pela classe 6. O *software* ainda dividiu esse *subcorpus* novamente, opondo as classes 4 e 3 às classes 5, 2 e 1. Houve mais uma divisão em que a classe 5 em paralelo as classes 2 e 1. Tais resultados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Resultados da Classificação Hierárquica Descendente; *software Iramuteq*

Corpus Percepções do suicídio na população idosa durante a pandemia																	
807 ST - 84,27%																	
Classe 4 - Estudos apontam motivos			Classe 3 - Análise do cenário			Classe 5 - Distanciamento social na pandemia e doenças psicológicas preexistente			Classe 2 - Recursos tecnológicos como inclusão social			Classe 1 - Intervenções em tempos de crise			Classe 6 - Percepção de familiares e profissionais		
97 ST - 13,78%			97 ST - 13,78%			177 ST - 25,14%			84 ST - 11,93%			95 ST - 13,49%			154 ST - 21,88%		
Palavras	F	X ²	Palavras	F	X ²	Palavras	F	X ²	Palavras	F	X ²	Palavras	F	X ²	Palavras	F	X ²
Qualitativo	11	69,93*	Taxa	41	108,91*	Social	117	89,70*	Serviços	56	109,18*	Prevenção	38	94,10*	Chamar	29	89,79*
Estudo	78	60,10*	Porcento	36	98,96*	Pandemia	108	58,94*	Precisar	12	59,23*	Necessidade	32	45,10*	Filho	23	75,73*
Conflito	7	44,24*	População	68	47,56*	Depressão	47	49,35*	Tecnologia	7	52,19*	Intervenção	9	44,39*	Atenção	51	70,32*
Utilizar	21	42,2*	sexo	8	37,02*	Distanciamento	21	42,20*	Voluntário	8	43,97*	Tempo	27	28,88*	Falar	16	49,49*
Realizar	20	37,02*	Letalidade	5	31,51*	Covid_19	98	34,37*	Comunidade	23	36,64*	Protocolo	8	26,22*	Profissionais	48	35,62*
Álcool	7	30,80*	Ocorrer	18	27,14*	Risco	117	32,92*	Apoio	24	27,18*	Multidisciplinar	4	25,79*	Psicóloga	7	25,25*
Histórico	10	26,99*	Elevado	7	19,78*	Ansiedade	27	21,34*	Recursos	12	25,01*	Estratégia	19	25,62*	Desejo	13	23,48*

Nota: *p≤0,0001.

Na classe 1, “Intervenções em tempos de crise”, obteve 13,94% dos ST, tiveram em destaque as palavras: “prevenção”, “necessidade”, “intervenção”, “tempo”, “protocolo”, “multidisciplinar”, “estratégias”, entre outras. O conteúdo trata da importância de projetos, políticas públicas e pesquisas que articulem com práticas preventivas em relação ao suicídio e proporcionem manutenção da saúde mental, buscando a diminuição do risco ao suicídio e a negligência com a população idosa.

A classe 2, “Recursos tecnológicos como inclusão social”, gerou 11,93% dos ST. Os elementos mais relevantes foram: “serviços”, “precisar”, “tecnologia”, “voluntário”, “comunidade”, “apoio”, “recursos”, entre outros. A análise aborda a importância de projetos tecnológicos inclusivos para os idosos, visando a inclusão dessas pessoas em serviços e na conservação de suas relações pessoais, amorosas e familiares.

A classe 3, “Análise do cenário”, obteve 13,78% do ST. As palavras que mais se destacaram foram: “taxa”, “porcento”, “população”, “sexo”, “letalidade”, “ocorrer”, “elevado”, entre outras. O conteúdo trata do cenário que a população idosa vem vivenciando, principalmente na pandemia de COVID-19 em relação ao suicídio.

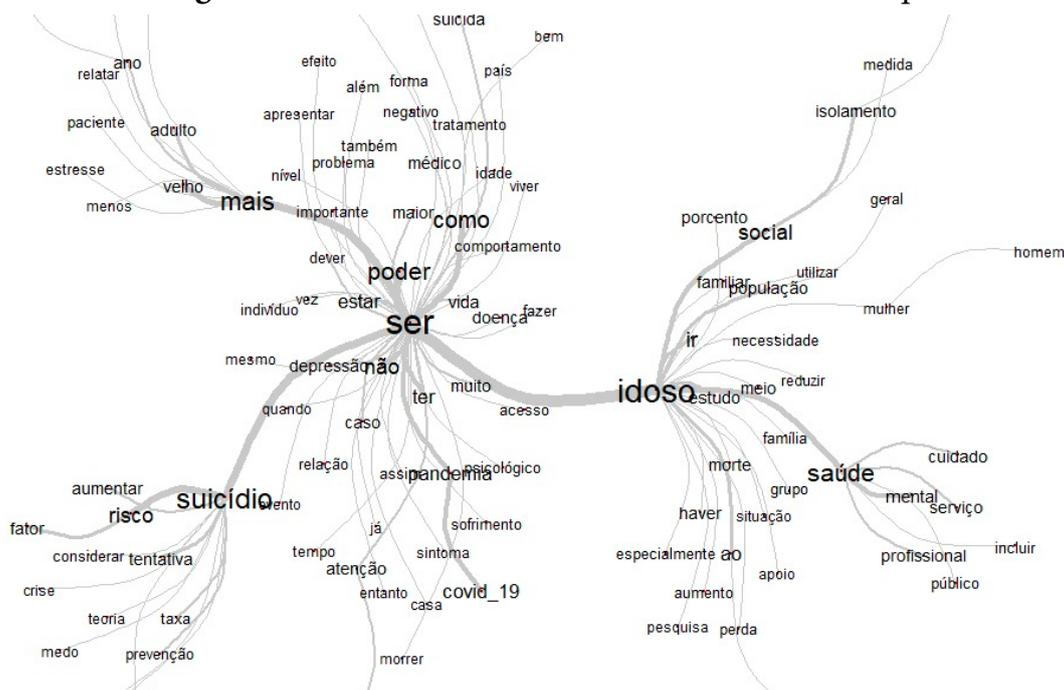
A classe 4, “Estudos apontam motivos”, obteve 13,78% do ST. As palavras que mais se destacaram foram: “qualitativo”, “estudo”, “conflito”, “utilizar”, “realizar”, “álcool”, “histórico”, entre outras. O conteúdo trata sobre os estudos que apontam os motivos relacionados ao risco de suicídio entre idosos e verifica sua associação com a pandemia de COVID-19.

A classe 5, “Distanciamento social na pandemia e doenças psicológicas”, com 25,14% dos ST. As palavras mais relevantes foram: “social”, “pandemia”, “depressão”, “distanciamento”, “Covid-19”, “Risco”, “Ansiedade”. Tais léxicos demonstram como os transtornos psíquicos preexistentes – a depressão e ansiedade – podem estar articulados ao período pandêmico e como sua consequência, o distanciamento social. Sobretudo, podem ser fatores de risco elevado para o comportamento suicida na idade avançada.

A classe 6, “Percepções de familiares e profissionais”, obteve 21,88% dos ST. Os léxicos que mais se destacaram foram: “chamar”, “filho”, “atenção”, “falar”, “profissionais”, “psicóloga”, “desejo”, entre outras. Estas palavras exprimem como os familiares e os profissionais compreendem a temática do suicídio na população idosa.

Outro resultado utilizado foi a Análise de Similitude gerada pelo *software Iramuteq*. A análise de similitude se baseia na teoria dos grafos, a mesma possibilita o estudo de objetos combinatórios (Camargo & Justo, 2013) desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009). Os resultados estão demonstrados na Figura 2.

Figura 2. Análise de similitude do software Iramuteq



Fonte: Próprios resultados da atual pesquisa.

Constata-se que, na análise de similitude, as palavras em maiores evidências são: “ser”, “idoso” e “suicídio”, compostas nos eixos centrais. Tais palavras expressam a relação entre como o fenômeno do suicídio pode ter seu risco elevado na população idosa. Os léxicos medulares “ser”, “idoso” e “suicídio” associam-se às palavras: “pandemia”, “saúde”, “social”, “depressão”, “mental”, “psicológico”, “risco”, “aumentar”, “tentativa”, “poder”, “covid-19”, entre outras, as quais evidenciam que, com a ocorrência da pandemia de Covid-19 gerou-se implicações na saúde mental. Os termos “suicídio”, “taxa”, “tentativa”, “prevenção” entre outros, demonstram as necessidades de políticas públicas voltadas para a saúde mental diretas para a população idosa.

Discussão

Os resultados inicialmente foram agrupados em classes, assim, foram analisados os conteúdos de cada uma delas. Na Classe 1 trata-se da importância de projetos, políticas públicas e pesquisas sobre o tema, para manejo da saúde mental e diminuição do risco de suicídio. Futuras ações políticas e de pesquisa precisam ser eficazes dentro de um gerenciamento integrativo, que busque soluções práticas de prevenção baseadas em evidências científicas, incluindo estratégias breves e informativas que desenvolvam protocolos de cuidados com a população idosa (Lucchini *et al.*, 2020). Considerando o contexto de pandemia e as consequências da COVID-19, pode-se estruturar um plano de prevenção de suicídio adaptado às necessidades dos idosos. Sugere-se avaliação de risco, intervenções apropriadas, e alertar sobre as experiências de solidão,

pertencimento frustrado e sobrecarga percebida e, assim, prevenir suicídios (Levi-Belz & Aisenberg, 2020).

No Brasil as políticas públicas voltadas à prevenção de suicídio entre idosos ainda não são consideradas prioridade, o que acaba dificultando a identificação dos fatores de risco para as ideações suicidas (Lucchini *et al.*, 2020). A abordagem da Carga Global de Doença-GBD do Instituto de Métrica e Avaliação em Saúde da Universidade de Washington, avaliou 973 milhões de pessoas feridas e 4,8 milhões de mortes por acidentes e violências no mundo, referente ao ano de 2013. O levantamento apontou que as principais causas de mortes foram: acidentes de trânsito com 29,1%, suicídios 17,6%, quedas 11,6% e homicídios 8,5% (Institute for Health Metrics and Evaluation [HME], 2013).

Uma pesquisa do Global Burden of Disease, de 1990, propôs o uso do indicador *DALYs - Disability Adjusted Life Years* - Anos de vida perdidos ajustados por incapacidade, para mensurar a carga de doenças (Murray *et al.*, 2012). Segundo os dados *DALYs*, na América Latina o suicídio é a segunda causa de morte por violência globalmente. Em território brasileiro o suicídio aparece na terceira posição, sendo um dos principais contribuintes para *DALYs* (Malta *et al.*, 2017).

Na Classe 2 discute-se a importância de projetos inclusivos para idosos, especialmente em relação a tecnologia. Após as medidas de isolamento social implantadas por determinações governamentais em um âmbito mundial, fizeram presentes limitações que afetaram a vida coletiva. Com a população idosa, nota-se uma implicação centralizada na rotina posto que muitos necessitam de auxílio para realizar atividades diárias e solucionar problemas (Velho & Herédia, 2020).

Apoio social e outros dispositivos de promoção saúde mental para os idosos precisam ser desenvolvimentos e estar acessíveis em tempos de crise (Sheffler *et al.*, 2021). Houve um aumento referente ao consumo dos dispositivos tecnológicos durante a pandemia da COVID-19, os indivíduos trocaram um grande volume de dados com o objetivo de resolverem suas atividades da vida diária. Um número significativo de idosos visualiza a tecnologia como um desafio, isto é, pagar contas, fazer compras e trabalhar online se apresenta como uma tarefa muito laboriosa (Velho & Herédia, 2020).

Segundo Velho e Herédia (2020), as redes sociais como: *Facebook*, *Instagram* e *Whatsapp* são dispositivos que auxiliam na manutenção das relações com amigos, familiares e colegas de grupos e cursos e elas são utilizadas diariamente pelos idosos. Relações fortalecidas e bem vinculadas protege e promove uma diminuição das angústias, promovem trocas de informações, ajuda a passar o tempo.

A Classe 3 retrata o cenário que a população idosa vem vivenciando na pandemia de COVID-19 em relação ao suicídio. As autoridades da área de saúde pública, de pesquisadores e da mídia, prestam pouca atenção ao fato de que os idosos tem maior risco para o suicídio, e em suas reflexões e ações, os grupos populacionais mais jovens são priorizados (Santos *et al.*, 2021).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, o sexo masculino apresenta a incidência 3,8 vezes maior de suicídio sobre o sexo oposto. A amostra de 2019 aponta que entre os homens a taxa de mortalidade por suicídio foi de 10,7 por 100 mil, entre as mulheres o índice declina para 2,9. As diferenças de gênero são um fator significativo no risco de suicídio, visto que os homens têm um risco maior de suicídio, pois sua ação emprega métodos mais letais, possuem maior acesso a armas de fogo e outros objetos letais e estão mais vulneráveis aos impactos socioeconômicos (Brasil, 2021).

Idosos que são de alguma forma forçados a viverem sozinhos, sofrem muito com a solidão e o isolamento social, levando ao aumento no consumo de álcool e tabagismo, além disso, manter uma alimentação adequada e a higiene pessoal pode se tornar uma tarefa bastante difícil. Esses aspectos podem aumentar a sensação de desmoralização e desespero, se tornando fatores de risco bem conhecidos para o suicídio no final da vida (Leo & Trabucchi, 2020).

A Classe 4 retrata os motivos relacionados ao risco de suicídio nesta faixa etária com a associação da pandemia da COVID-19. Segundo Lucchini *et al.*(2020), foram selecionados estudos brasileiros antes do período de pandemia COVID-19, realizados com o propósito de verificar aspectos biopsicossociais do suicídio na população idosa, com o objetivo de obter as situações mais comuns relacionadas ao suicídio entre idosos no país. Como fatores de risco, os conflitos familiares estavam presentes, além disso, aproximadamente 30,77% dos estudos trouxeram vícios por substâncias como o álcool (Lucchini *et al.*, 2020).

Os idosos buscam meios mais letais que os jovens e geralmente o consomem em domicílio, o que tem potencial para dificultar medidas de prevenção em relação a restrição aos meios (Chou *et al.*, 2020). Ademais, grande parte dessa faixa etária vive sozinha, e os que atentam contra a própria vida, estão mais sujeitos a não serem encontrados e nem ajudados em tempo hábil (Minayo *et al.*, 2015).

De acordo com a Classe 5, “Distanciamento social na pandemia e doenças psicológicas”, percebe-se que transtornos psíquicos preexistentes e a pandemia podem levar ao suicídio entre idosos. Algo presente na terceira idade e que pode levar ao suicídio é a condição da solidão. Deste modo, os impactos do isolamento social, ocasionado pelo efeito de contágio do novo coronavírus, afetam principalmente os idosos e aqueles com enfermidades psíquicas preexistentes (Wand *et al.*, 2020).

O discurso difundido mundialmente pelos órgãos de saúde, para que a população idosa permanecesse em suas casas pela suscetibilidade à reações graves da doença e assim, diminuir o contágio, mas também para não sobrecarregar os centros de saúde (Wand *et al.*, 2020). Nota-se que não foi abordado a relevância do assunto, em vista dos idosos serem sensíveis ao distanciamento social e solidão em períodos críticos, em razão da dependência do suporte de uma rede de amparo. Portanto, se faz necessário ponderar como a imposição do isolamento social pode acarretar em problemas no

desenvolvimento psíquico na velhice e intensificar a possibilidade do suicídio (Sheffler *et al.*, 2021).

Na Classe 6, discute-se sobre as percepções de familiares e profissionais sobre o tema suicídio na população idosa. Verifica-se que o termo “chamar atenção” é manifestado pelos profissionais de saúde e familiares de idosos ao se pensar nas ocorrências de ideação e tentativa de suicídio (Gutierrez *et al.*, 2020).

Pode-se pensar, então, no que se refere ao suicídio da terceira idade, um certo descaso em relação aos indicativos que tais sujeitos retratam e as dificuldades que experienciam, ou seja, tais questões podem ser trágicas e contribuir para a grande possibilidade de óbito. Minayo & Cavalcante (2015) destacam que a maioria dos idosos, a priori a tentativa de suicídio, foram em busca de auxílio em serviços de saúde, porém, não foram tratados como pacientes em alto risco.

A família, geralmente, medioriza os indícios demonstrados por seus familiares idosos, isto é, as manifestações de descrença e a tendência em renunciar da vida, e os interpretam como algo sem importância, melhor dizendo, para lograr atenção a sua volta. Diante da sociedade vigente, assinalada por diversas formas de disparidades sociais, nas esferas públicas e privadas, saltam aos olhos as crenças preconceituosas e estigmatizadas em relação aos indivíduos idosos. Assim, percebe-se a limitação, nos ambientes, para que os idosos possam se expressar, comunicar suas vontades e seus desejos (Berenchtein-Netto, 2013).

Pela análise de similitude foi possível constatar que há um risco elevado de suicídio entre a população idosa e que a pandemia trouxe implicações na saúde mental da população. Neste sentido, apresentam respostas habituais e prováveis de esgotamentos emocionais críticos devido a imposições de mudança de rotina no cotidiano das pessoas. Dado que, há o crescimento de tentativas e atos suicidas resultantes de acontecimentos extremos (Greff *et al.*, 2020) especially within recurrent neural network (RNN. Tais episódios críticos que tensionam à afastamentos ambientais ou sociais, como surtos virais, tem o potencial de ocasionar distanciamentos populacionais, o que favorece o crescimento dos distúrbios mentais e suicídio (Leo & Trabucchi, 2020).

Portanto, consoante ao já abordado anteriormente, percebe-se a importância de adoção de políticas públicas para prevenção do suicídio. O Brasil por meio da Lei 13.819 sancionada em 26 de abril de 2019, instituiu a política nacional de prevenção da automutilação e do suicídio. A legislação tem como objetivo a promoção a saúde mental; a prevenção a violência autoprovocada; o controle dos fatores determinantes e condicionantes da saúde mental; garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio; entre outros objetivos (Decreto Lei nº 13.819 de 26 de abril do Ministério da Saúde, 2019).

Observou-se que os dados do suicídio em relação a população brasileira necessitam ser mais fidedignos. Neste sentido, mesmo com a alta taxa, a morte por suicídio ainda é um estigma para nossa sociedade, os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) demonstram alguns obstáculos que podem estar na qualidade dos dados apresentados para o registro. Ou seja, há a dificuldade de definir uma morte como suicídio, por questões culturais que influenciam a decisão daqueles que certificam o óbito (Costa *et al.*, 2020).

A carência de dados constatados, podem proporcionar lacunas, que por sua vez proporciona falta de ações efetivas nas políticas públicas e conscientização da sociedade para a prevenção de ocorrência do suicídio. Ainda que existam obstáculos na mensuração, possivelmente tais informações sobre a mortalidade em decorrência do suicídio não apresentam a realidade concreta. Segundo Volpe *et al.*, (2006), pode-se pensar que tais razões explicam-se por causa do suicídio se tratar de uma temática estigmatizante e com isso, provoca-se declarações de óbito sem empregar o referido teor. Outro motivo, provavelmente, está relacionado ao fato de que no Brasil o suicídio é considerado como crime, conforme o código penal. Deste modo, ocorre a falta de prestação de seguros de saúde, bem como, seguro de vida. Destaca-se, também, a resistência de profissionais incumbidos em lidar com o código específico para suicídio, o que se resulta em atestar o óbito como causa acidental ou incerta. Por fim, evidencia-se a religiosidade, como um fator, por certas crenças serem mais repressivas, no que concerne ao ato suicida (Volpe *et al.*, 2006).

Considerações finais

Esta pesquisa objetivou investigar os fatores que favorecem o risco de suicídio na população idosa, na pandemia de COVID-19. Em relação aos fatores associados à doença mental, enfermidades físicas, ao risco de suicídio de pessoas idosas; observou-se que os indivíduos com transtornos psíquicos são mais vulneráveis ao risco de suicídio. O que consolida a hipótese de que o contexto pandêmico poderá fortalecer o aumento do suicídio da população idosa, no que tange as situações de vulnerabilidade social e emocional que levam ao suicídio. Percebeu-se que maioria dos idosos, a priori a tentativa de suicídio, foram em busca de auxílio em serviços de saúde, porém, não foram tratados como pacientes em alto risco.

O estudo apresentou limitações sobre o cenário socioeconômico da pessoa idosa no contexto pandêmico; pois ainda não existem estudos relevantes sobre esta questão, o que pode ser explicado pelo momento recente. Contudo, sugere-se a continuação da pesquisa sobre a temática abordada para que se possa aprofundar em campos psicossociais relevantes, como o aumento do suicídio, que pode estar relacionado as dificuldades socioeconômicas da população idosa.

Superar a o tabu do suicídio já representa por si, em tempos normais, um grande desafio para a sociedade, e a pandemia da SARS-CoV-2 tornou-se um agravante. Estudos sobre saúde mental em tempos de pandemia, ainda são poucos, mas indicam que ainda que de modo remoto, é muito importante oferecer os primeiros cuidados psicológicos para a população em geral, os quais envolvem assistência humana e ajuda prática, buscando aliviar preocupações e oferecer conforto. Além disso, aponta-se a importância de se criar políticas públicas que proporcionem, esse espaço de escuta para que as pessoas em geral possam dividir suas aflições e angústias geradas pela pandemia da COVID-19, bem como permitir a expressão dos seus sentimentos e compartilhar vivências em comum pode ser fortalecedor e gerador de alívio.

Referências

- Antunes, M. C., & Almeida, N. (2019). Envelhecer com sucesso: contributos da educação. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(1), 81-107. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p81-107>
- Berenchtein-Netto, N. (2013). Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. In: CFP - Conselho Federal de Psicologia. Suicídio e os desafios para a psicologia. *Conselho Federal de Psicologia*, 13–24. <https://site.cfp.org.br/publicacao/suicidio-e-os-desafios-para-a-psicologia>
- Botega, J. N. (2015). *Crise Suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
- Brasil, M. da S. (2021). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, 52, 1–10. Recuperado de: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim-epidemiologico_svs_33_final.pdf/view. Acesso em 02 de agosto de 2022.
- Burnes, D., Sheppard, C., Henderson Jr, C. R., Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 109(8), e1-e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513–518. <https://doi.org/10.9788/tp2013.2-16>
- Cardoso, H. F., Baptista, M. N., Ventura, C. D., Branão, E. M., Padovan, F. D., & Gomes, M. A. (2012). Suicídio no Brasil e América Latina: revisão bibliométrica na base de dados Re-dalycs. *Diaphora*, 1–7. <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/69>
- *Chou, H.-C., Tzeng, D.-S., & Lin, S.-L. (2020). *Suicide and the Elderly During the COVID-19 Pandemic: An Overview of Different Suicide Theories*. <https://doi.org/10.4088/PCC.20nr02676>
- Costa, A. L., Pinto, R., Silva, A. P. da, & Souza, I. de J. (2020). Análise do fluxo de registro de suicídios entre o IML e o DataSUS. *Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 13(Iml), 485–504. <https://doi.org/10.17648/dilemas.v13n2.22852>
- Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal (CRPDF). (2020). Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação. In *Conselho Regional De Psicologia Do Distrito Federal*. Recuperado de: http://conselho.saude.gov.br/images/CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf. Acesso em 02 de agosto de 2022.
- de Almeida, A., de Almeida, A., Sousa, M. P. L., Liberato, L. C., Brasil, M. Y. O., & da Silva, C. R. L. (2021). O suicídio como um problema de saúde pública. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(61), 5018 -5027. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p5018-5027>
- Decreto Lei nº 13.819 de 26 de abril do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, 81, 1. (2019). Recuperado de: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/conselhos->

-e-comites/cgpnps/atos-normativos/lei-no-13-819-de-26-de-abril-de-2019.pdf/view.

Acesso em 02 de agosto de 2022.

de Oliveira, L. M., & Faria, H. M. C. (2020). O impacto Psicossocial do suicídio nos familiares sobreviventes. *Cadernos de Psicologia*, 1(2), 536-555. Recuperado de: <http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2508> Acesso em 18 de dezembro de 2022.

Erikson, E. (1977). *Childhood and society*. London: Paladin.

Erikson, E., & Erikson, J. (1997). *The life cycle completed*. New York: Norton.

Galvão, T. F., & Pansani, T. S. A. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

Greff, A. P., Melo, B. D., Lima, C. C., Pereira, D. R., Alves, E. G. R., Cornejo, E. R., Motoyama, E. P., Serpeloni, F., Pessoa, G., Avanci, J. Q., Scavacini, K., Cescon, L. F., Cacciaccaro, M. F., Souza, M. S. e, Magrin, N. P., & Filho, O. C. da S. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. *Fiocruz*, 1, 1–24. Recuperado de: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41420>. Acesso em 02 de agosto de 2022.

*Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., ... & Yip, P. S. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468–471. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)

*Gutierrez, D. M. D., Minayo, M. C. de S., Sousa, A. B. L., & Grubits, S. (2020). Do older adults attempt suicide for attention? *Saude e Sociedade*, 29(4), 1–13. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190659>

Institute for Health Metrics and Evaluation [IHME] (2013). Estudo de Carga de Doença Global: gerando evidências, informando políticas de saúde. In I. for H. M. and Evaluation (Ed.), Institute for Health Metrics and Evaluation IHME. Recuperado de: www.healthmetricsandevaluation.org. Acesso em 02 de agosto de 2022.

Lahlou, S. (1994). L'analyse lexicale. *Research Online*, 3, 13–24. Recuperado de: <http://eprints.lse.ac.uk/32941/>. Acesso em 02 de agosto de 2022.

*Leo, D. de, & Trabucchi, M. (2020). COVID-19 and the fears of italian senior citizens. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3–7. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103572>

*Levi-Belz, Y., & Aisenberg, D. (2020). Together we stand: Suicide risk and suicide prevention among Israeli older adults during and after the COVID-19 world crisis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12, S123–S125. <https://doi.org/10.1037/tra0000667>

Lima, N. T., Buss, P. M., & Paes-Sousa, R. (2020). A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7), e00177020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00177020>

- *Louie, L. L. C., Chan, W. C., & Cheng, C. P. W. (2021). Suicidal risk in older patients with depression during COVID-19 Pandemic: A case-control study. *East Asian Archives of Psychiatry*, 31(1), 3–8. <https://doi.org/10.12809/eaap2055>
- *Lucchini, M. L. K., Vecchia, M. F. D., Heinen, M., Ferreto, L. E. D., & Wendt, G. (2020). Fatores de risco para o suicídio em idosos antes e durante o período de confinamento por COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(12), e3791211105. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11105>
- Malta, D. C., Minayo, M. C. de S., Soares-Filho, A. M., Silva, M. M. A. da, Montenegro, M. de M. S., Ladeira, R. M., ... & Naghavi, M. (2017). Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: Análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20, 142–156. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050012>
- Minayo, M.C.S., Cavalcante, F.G (2015). Tentativa de suicídio entre idosos: revisão de literatura (2002-2013). *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1751-1762. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.10962014>
- Murray, C. J. L., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., ... & Memish, Z. A. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380(9859), 2197–2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4)
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH.
- Pinto, L. W., de Assis, S. G., & Pires, T. de O. (2012). Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. *Ciencia e Saude Coletiva*, 17(8), 1963–1973. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800007>
- Reger, M., Stanley, I. H., & Joiner, T. (2020). Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019—A Perfect Storm? *Jama Network*, 77(2), 1093–1094. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- *Santos, M. C. L. dos, Giusti, B. B., Yamamoto, C. A., Ciosak, S. I., & Szylyt, R. (2021). *Suicídio em idosos: um estudo epidemiológico*. 55, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026603694>
- Sérvio, S. M. T., & Cavalcante, A. C. S. (2013). Retratos de autópsias Psicossociais sobre suicídio de idosos em Teresina. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(spe), 164–175. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932013000500016>
- *Sheffler, J. L., Joiner, T. E., & Sachs-Ericsson, N. J. (2021). The Interpersonal and Psychological Impacts of COVID-19 on Risk for Late-Life Suicide. *Gerontologist*, 61(1), 23–29. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa103>
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and metasyntheses. *Annual Review of Psychology*, 70, 747–770. <https://doi.org/10.1146 / annurev-psych-010418-102803>

- Tomé, A. M., & Formiga, N. S. (2020). Teorias e perspectivas sobre o envelhecimento: conceitos e reflexões. *Research, Society and Development*, 9(7), e874974589. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4589>
- Velho, F. D., & Herédia, V. B. M. (2020). O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. *Anais Do Coninter*, 9. <https://doi.org/10.29327/coninter2020.298760>
- Volpe, F., Corrêa, H., & Barrero, S. (2006). Epidemiologia do suicídio. In H. Correa & S. Perez (Eds.), *Suicídio, uma morte evitável*. (pp. 11-27). São Paulo: Atheneu.
- Wand, A. P. F., & Peisah, C. (2020). COVID-19 and suicide in older adults. *Medical Journal of Australia*, 213(7), 335-335.e1. <https://doi.org/10.5694/mja2.50763>
- *Wand, A. P. F., Zhong, B. L., Chiu, H. F. K., Draper, B., & De Leo, Di. (2020). COVID-19: The implications for suicide in older adults. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1225–1230. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000770>
- World Health Organization - OMS. (2021). Suicide. World Health Organization. *World Health Organization*.