

## O ANTECIPAR DA MORTE NA VELHICE: REFLEXÕES SOBRE SUICÍDIO EM IDOSOS NO BRASIL

Ana Karina da Cruz Machado <sup>1</sup>  
Cásio Carlos Pereira Barreto <sup>2</sup>

### RESUMO

Para a Organização Mundial da Saúde, em todo o mundo, uma pessoa põe fim a sua própria vida a cada 40 segundos. Diversos estudos voltados para a obtenção de dados de suicídio no Brasil apontam números cada vez maiores na velhice. O presente artigo visa refletir sobre a temática do suicídio em idosos no Brasil. A metodologia escolhida se baseia na revisão sistemática de literatura, na base de dados SciELO e PePSI, com publicações nos últimos 10 anos, e consulta em site governamental para levantamento de dados estatísticos. Os resultados apontam que no Brasil, o suicídio no segmento idoso alcança proporções crescentes a cada ano. Ressaltando maiores ocorrências de mortes autoprovocadas em idosos do sexo masculino, com idade superior a 70 anos. Pesquisas mais recentes constataram também, que os idosos morrem principalmente em suas próprias residências (51%). Há consonância dos autores de que o comportamento suicida se dá em maior parte em idosos pertencentes a grupos expostos a situações de risco, tais como, vulnerabilidade social, fragilidade dos vínculos familiares, abuso de álcool e transtornos mentais. Conclui-se que suicídio e envelhecimento ainda são assuntos pouco discutidos na literatura brasileira, necessitando de mais pesquisas, tendo em vista a relevância do assunto, nota-se ainda, que se faz necessária a capacitação de profissionais para atenderem adequadamente essa demanda, e maior investimento em políticas públicas que visem ações de prevenção e atenção na terceira idade, contribuindo para melhor qualidade de vida e saúde mental dessa parcela da população.

**Palavras-chave:** Suicídio. Idosos. Envelhecimento. Políticas Públicas.

### INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2050 a população de pessoas idosas vai atingir um quantitativo de 2 bilhões de pessoas. O Brasil acompanha essa estatística de crescimento populacional para as pessoas acima de 60 anos, e nos últimos cinco anos, ganhou 4,8 milhões de novos idosos (IBGE, 2018).

O fenômeno do suicídio vem despertando atenção de diversos pesquisadores nos campos da saúde por índices alarmantes nos últimos anos. Em 2017, o Ministério da Saúde divulgou o primeiro Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil,

---

<sup>1</sup> Gerontóloga. Especialista em Gerontologia. Especialista em Saúde Mental. Mestra em Educação. Co-autora. Professora orientadora. E-mail: [karinacruz\\_rn@yahoo.com.br](mailto:karinacruz_rn@yahoo.com.br) autora principal

<sup>2</sup> Psicólogo. Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental. Especialista em Neuropsicologia. Mestre em E-mail: [casio.barreto@gmail.com](mailto:casio.barreto@gmail.com) co-autor professor orientador

onde apontou que 11.433 pessoas morrem por suicídio todos os anos no Brasil, o equivalente a 31 casos por dia.

O fenômeno do envelhecimento tem causado preocupações de ordem social e econômica, no entanto, seus impactos tem chamado a atenção do Estado e da ciência. O suicídio de idosos aparece como um desses rebatimentos, apontado como um grave problema de saúde pública, destacado no mapa da violência, onde entre os anos de 1980 até 2012 houve um crescimento de 215,7% (WAISELFISZ et. al 2014).

No processo do envelhecimento, mudanças de ordem cognitiva e física vão acontecendo aos poucos, o fim da independência e autonomia muitas vezes não se torna bem aceito, e quando o processo de envelhecer é patológico as limitações podem deixar o idoso ainda mais vulnerável, podendo ocorrer pensamentos negativos, dando margem a depressão seguida de pensamento suicida.

Falar sobre suicídio, mesmo nos dias de hoje, ainda é considerado um tabu, o assunto na terceira idade parece ser ainda mais menosprezado, e as queixas não são levadas em consideração, nem mesmo pelos próprios familiares.

O trabalho em tela visa discorrer sobre o suicídio em pessoas idosas no Brasil. Sabe-se que, o envelhecimento traz consigo diversos desafios, tais como, modificação e adaptação a uma nova rotina, sentimento de inutilidade ou de estar atrapalhando a vida dos filhos ou parentes, fragilidade ou ruptura das relações familiares, negação de patologias decorrentes da idade, entre outros. Neste sentido, buscou-se através de uma revisão sistemática de literatura refletir sobre o aumento dos índices de suicídio nessa etapa da vida e situações que fazem com que o idoso passe a desejar a morte como solução para o abandono, a negligência ou violência sofrida, entre outros motivos discorridos nesse artigo.

Como justificativa, optou-se por destacar a necessidade em ampliar o leque da prevenção, refletir sobre o suicídio nesse segmento como uma morte evitável, e ainda, fortalecer a rede de atenção e proteção ao sujeito idoso, destacando a presença da família, do apoio psicológico e do empoderamento do idoso na conquista da autonomia, independência e no desejo pela vida.

Endossando esse pensamento, estudos de Minayo et.al (2014), apontam que a maioria dos suicídios em idosos podem ser evitados, se considerarmos os fatores de risco: depressão, adoecimentos físicos e psíquicos, fatores situacionais e sociais, perdas, patologias que se associam a depressão, onde quanto mais grave for o limite funcional real ou imaginado, maior o risco de suicídio. Além disso, a autora chama a atenção para a fragilização cumulativa ao qual

o envelhecimento está envolto, destacando que o risco do suicídio em idosos exige um compromisso da rede de apoio, e destaca a importância dos cuidados permanentes de saúde pública.

## **METODOLOGIA**

Quanto a metodologia escolhida, se trata de uma revisão sistemática de literatura, com finalidade de refletir sobre o suicídio no Brasil com recorte temporal dos últimos 10 anos (2010 a 2020).

De acordo com Galvão; Pereira (2014), a atividade de compilar dados científicos sobre um tema é praticada na área da saúde há muito tempo, assim, a revisão sistemática se trata de um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis.

As informações foram buscadas por meio de artigos científicos extraídos da base de dados Scientific Electronic Library Online - SCIELO, e Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia - PePSIC, além de consulta a sites governamentais tais como, Organização Mundial de Saúde (OMS), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/ Ministério da Saúde) do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS), disponível no endereço eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).<sup>3</sup>

Os descritores utilizados para a pesquisa foram: suicídio em idosos, velhice e suicídio, idosos e suicídio no Brasil. Previamente, foi realizada a leitura dos 46 resumos dos artigos encontrados, sendo incluídos 32 por serem considerados de acordo com os critérios de pertencerem a temática referente ao objetivo proposto; ao ano de publicação entre 2010 a 2020, e terem sido publicados na língua portuguesa.

Posteriormente, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados, e aplicado maior refinamento de filtro com base no objetivo proposto nesse trabalho, sendo definidos 21 artigos para uso neste trabalho. Foram excluídos 11 artigos, por não corresponderem aos critérios listados de pertinência aos objetivos propostos.

A pesquisa foi realizada entre no período de maio a junho do ano de 2020.

---

<sup>3</sup> <http://datasus.saude.gov.br>

## REFERENCIAL TEÓRICO

A palavra “suicídio” como vocábulo, surgiu no século XVII na Inglaterra, em 1643 em uma obra denominada *Religio Medici* (Religião do Médico) do escritor inglês Sir Thomas Browne, entretanto, foi usada pela primeira vez por René Louiche Desfontaines, em 1737 na França (MELEIRO e COLS, 2016).

Minois (2018), em seu livro sobre a história do suicídio enfoca que não podemos estudar os suicídios como fazemos em relação a outras destruições feitas pela peste ou pela tuberculose, uma vez que, a morte voluntária não é de ordem demográfica, mas filosófica, religiosa, moral e cultural. O autor aponta ainda que, na antiguidade, algumas vezes o suicídio foi aclamado como um ato de heroísmo, no entanto, na maioria das vezes, tem sido considerado como objeto de reprovação social, ligado a religião, pois “finda sendo considerado ao mesmo tempo uma ofensa a Deus, que nos deu a vida, e à sociedade, que provê o bem-estar de seus membros” (MINOIS, 2018, pág.13). No entanto, o autor pondera que apesar disso, sempre surgem indagações para as motivações acerca do suicídio, mas não se muda as mentalidades na forma de pensar. Instaura-se um silêncio e um tabu sobre o assunto e não se provoca as discussões necessárias para a mudança.

Existem muitas teorias que visam falar acerca do ato voluntário da morte, a mais antiga delas foi analisada por Durkheim (2011), onde no final do século XIX, classificou esse fenômeno como um fato social cultural pertencente a todas as sociedades, para ele, uma ou outra sociedade pode ter uma cota de pessoas que optam pelo autoextermínio e suas características são particularmente a de desagregação social e anomia, já por parte do indivíduo, o egoísmo ou o excesso de altruísmo seriam os responsáveis. Para Durkheim essas irregularidades tornam o suicídio um fenômeno sociológico normal, explicado por cada cultura (HEISEL et al., 2011; CANADIAN ASSOCIATION OF MENTAL HEALTH, 2016; MENTAL HEALTH REPORTING, 2016).

Em uma sociedade capitalista, que só reconhece o valor das coisas e pessoas, o idoso se sente desamparado, soma-se a esse sentimento a improdutividade dada pela aposentadoria ao qual faz que o mesmo se sinta inútil (OLIVEIRA, FERNANDES E CARVALHO, 2011).

Corroborando com esse pensamento, Feijó e Medeiros (2011), afirmam que para alguns idosos, envelhecer significa cair em esquecimento e ser visto como negação da ordem, fisicamente antiestético. Os autores lembram que em nossa cultura, não há preparo para

chegada da terceira idade, e a pauta de discussão da gerontologia não é socialmente uma prioridade, contribuindo ainda para associar o envelhecer como algo negativo.

Referência em estudos sobre idosos, Minayo et al. (2012), chamam a atenção para a necessidade de maiores pesquisas que abarquem a temática do suicídio em idosos, destacando que o assunto tem demasiada relevância pois historicamente é uma realidade crescente, no entanto, a medida em que os índices crescem os estudos sobre a temática são escassos.

Nessa perspectiva de pensamento, Carvalho et al. (2017), aponta o suicídio em idosos como um caso de saúde pública mundial cada vez mais crescente e pouco denotado em estudos, o autor destaca a China (maior proporção mundial), Estados Unidos e a Coréia do Norte como países que necessitam de estudos urgentes. Para o autor, apesar do Brasil não apresentar taxas elevadas de suicídio comparado a esses países, quando comparado ao número absoluto de idosos que cometem suicídio, é o país que apresenta maior média.

Em números absolutos, o Brasil está entre os dez países com o maior número de mortes por essa causa 1,4%. Entre os anos de 2003 a 2009, ocorreram 60.637 mortes por suicídio, o equivalente a 24 óbitos por dia, representando um coeficiente médio de 4,5 mortes para cem mil habitantes (DATASUS, 2010).

Em 2014 a OMS (WHO, 2014), considerou que nenhum fator singular é suficiente para explicar por que uma pessoa comete suicídio ou deseja fazê-lo. Destacou ainda que o comportamento do suicida é influenciado por um conjunto de elementos tais como razões pessoais, sociais, psicológicas, culturais, biológicas e ambientais.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para a revisão sistemática descrita, foram selecionados 21 artigos.

Destaca-se que a organização em Tabela, busca ilustrar e ao mesmo tempo explicar os resultados encontrados considerando ano de publicação, autores e periódicos analisados.

As discussões, a partir dos resultados destacados na tabela, seguem abaixo da mesma, em texto corrido.

**Tabela 1:** Resultados encontrados e seus respectivos autores, ano de publicação e periódico

| RESULTADOS   | AUTOR, ANO                 | PERIODICO |
|--|----------------------------|-----------|
| Atualmente os idosos são considerados, em todo o mundo, o grupo mais vulnerável ao suicídio.   | CAVALCANTE E MINAYO (2015) | SCIELO    |
| No Brasil no período de 1996 a 2007 14,2% de um total de um total de 91.009 casos constatados de suicídio, foram de idosos com 60 anos ou mais, com maior prevalência entre homens (82,2%) e de maior número na região do Sul (30,7%). | PINTO et. Al. (2012)       | SCIELO    |
| Maiores fatores de risco para o suicídio em idosos: depressão, adoecimentos físicos, mentais ou limites funcionais, fatores situacionais e sociais, perdas, aposentadoria e queda no padrão de vida.                                   | MINAYO et. Al. (2011)      | PEPSIC    |
| É mais frequente o ato suicida entre idosos do sexo masculino  | MINAYO et. Al. (2012)      | SCIELO    |
| Estudos epidemiológicos nacionais das duas últimas décadas confirmam taxas mais elevadas entre homens, idosos, indígenas e em cidades de pequeno e médio porte populacional.   | BOTEGA (2014)              | SCIELO    |
| Privar o idoso de sua rotina, ou mudanças de ambiente ou ainda privação de objetos pessoais, ou perda de autonomia faz com que o idoso não reconheça o próprio sentido da vida.  | SOUSA et. Al. (2014).      | PEPSIC    |
| As razões da tentativa de suicídio mudam conforme a cultura e os acontecimentos vivenciados e envolvem dificuldades relacionadas ao envelhecimento, incapacidade, limitações físicas e patologias.                                     | CAVALCANTE E MINAYO (2015) | PEPSIC    |
| No Brasil o local mais frequente do suicídio de idosos é na própria casa (51%) seguido por hospitais (26%).  | MENEGHEL ET AL. (2015)     | PEPSIC    |
| Para cada morte por suicídio, há 10 a 20 tentativas.   | FREITAS & BORGES, (2014)   | PEPSIC    |
| Hoje, a velhice é comparada com um produto qualquer com data de validade,  |                            |           |

|   |                              |        |
|---|------------------------------|--------|
| que ao demonstrar mal aparência ou inutilidade, logo é substituído por outro corroborando para sua exclusão social  | FEIJÓ; MEDEIROS<br>(2011)    | SCIELO |
| Enforcamento, armas de fogo e envenenamento predominando entre homens e entre as mulheres o enforcamento, utilização de fumaça/fogo, precipitação de altura, arma de fogo e envenenamento por pesticidas. | MYNAYO ET.AL<br>(2014)       | SCIELO |
| Os idosos que buscam por fim a sua vida são mais suscetíveis a concluírem o ato. Tendo mais sucesso em suas tentativas.   | CONWELL; THOMPSON,<br>(2011) | SCIELO |
| A principal causa que leva o idosos a cometer suicídio seria a depressão  | DUQUE E MARTINS<br>(2016)    | PEPSIC |
| Entre as práticas de autossuperação do suicídio destacam-se religiosidade e práticas religiosas; apoio social e familiar; suporte dos serviços de saúde.  |                              |        |

A OMS projetou para o ano de 2020 que mais de um milhão e meio de pessoas cometerão suicídio e que o número de tentativas seja até vinte vezes maior que o número de mortes. A Organização destaca ainda que o risco de suicídio aumenta com a idade, neste sentido, discutir os resultados apontados nessa pesquisa se faz necessário, uma vez que, o desafio da prevenção do suicídio em idosos merece visibilidade e enfrentamento.

Como fenômeno social o suicídio tem abarcado números expressivos no Brasil, e quando esses dados se relacionam a categoria idoso se mostra como uma das maiores causas por morte externa no país.

Os idosos que buscam por fim a sua vida são mais suscetíveis a concluírem o ato, tendo em vista que a maioria mora sozinho e não há tempo hábil de ser encontrado ou socorrido. Além disso, eles usam meios mais letais do que os mais jovens e, assim, a pessoa idosa quando tenta o suicídio costumam ser mais bem sucedida (CONWELL e THOMPSON, 2011).

Estudos na temática apontaram que em média 60% dos idosos que cometeram suicídio apresentaram, previamente, de duas a três tentativas, ou seja, o idoso quando pensa em suicídio geralmente ela é prenúncio de que o ato vai se consumir. Para os autores a tentativa de suicídio é menos comum entre idosos, se comparada a adolescentes e adultos jovens, idosos tendem a estar decididos, quando optam por esse caminho (VIDAL ; GONTIJO, 2013).

Por essas razões, é fundamental que haja uma rede de apoio e maior vigilância em relação aos idosos em risco de suicídio. Esses dados ratificam a importância do presente estudo.

Como destacado nos resultados, os homens formam o grupo com mais casos registrados, ou seja, são os homens que mais consomem o ato, no entanto são as mulheres que dominam os índices de tentativas de suicídio segundo os estudos analisados (MINAYO e CAVALCANTE e MANGAS e PINTO, 2010).

Um dos principais fatores de risco para comportamentos suicidas é a presença de transtornos mentais (Sena-Ferreira, Pessoa, Boechat-Barros, Figueiredo, & Minayo, 2014) como depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de substâncias psicoativas (Botega, 2014).

Quando se fala dos fatores de risco, há consonância de todos os autores pesquisados de que, na velhice existem variáveis que podem interferir no desejo pela morte, os autores destacam: aspectos demográficos, doenças crônicas acompanhadas de dor ou incapacitação física, doença terminal, histórico pessoal de tentativas prévias de suicídio, transtorno de humor, além de sentimentos de desesperança, déficits na resolução de problemas, sentimento de inutilidade (BOTEGA, RAPELI, & FREITAS (2014); DIEHL (2011); SOUZA ET AL., (2010).

Estudos de Petrosa; Duque e Martins, (2016) apontaram que as principais causas que levam os idosos a cometer suicídio seria a depressão, abuso de substâncias psicoativas (álcool) e transtornos mentais (em primeiro lugar a depressão).

Um estudo qualitativo publicado em 2010, em que foram analisadas oito autópsias psicológicas de mortes por suicídio de idosos, que ocorreram no Município do Rio de Janeiro entre os anos de 2004 e 2007, destacaram que o maior grupo de risco para suicídio é o de pessoas acima dos 65 anos e esse risco aumenta com a idade (70 anos e +) e que a maior parte de idosos que morreram por suicídio tinha algum transtorno mental, sendo que de 71% a 90% deles sofriam algum grau de depressão. Dos oito suicídios consumados, os meios usados para consumir o ato, dois foram por enforcamento; cinco por queda de altura, todos cometidos por mulheres que moravam em edifícios com altura maior de que o sexto andar; e um de um homem por envenenamento. Cinco das mortes ocorreram ao amanhecer e três ao entardecer, muitas após uma noite de sono conturbada e três após um último contato com o cuidador ou um parente (MINAYO; CAVALCANTE et. al, 2012).

Estudo qualitativo feito pela ENSP/Fiocruz/RJ (2015), onde participaram 87 idosos do sexo masculino e feminino, residentes em várias regiões do país, com comportamento



suicida, onde 20 deles tentaram suicídio e superaram o desejo e o impulso de tirar a própria vida, demonstrou que os fatores que mais contribuíram para a autossuperação foram: religiosidade e práticas religiosas; apoio social e familiar; suporte dos serviços de saúde; contato com animais de estimação; e retomada da autonomia para gerir a própria vida (FIGUEIREDO et.al, 2015).

CAVALCANTE et al., 2012, 2013, 2015) têm mostrado que é preciso conhecer as circunstâncias em que germinam o comportamento suicida, pois compreender esse fenômeno é fundamental na prevenção e no cuidado aos fatores de risco. Autor salienta que, para que se tenha sucesso na abordagem do assunto, é preciso entender que falar de suicídio é falar mais da vida que da morte.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As últimas estatísticas tem apontado um aumento significativo no número de idosos da população brasileira, porém, é notório que junto com esse ganho, surgem demandas inerentes ao envelhecimento que aumentam a necessidade do entendimento dos sentimentos vivenciados pelo sujeito idoso e dos impactos sofridos em sua saúde mental.

O desejo pela morte surge a medida em que as fragilidades aparecem. Percebemos nesse artigo que o segmento idoso é o grupo mais propenso ao ato suicida, reforçando esse entendimento, diversos estudos aqui apontados destacam que os motivos são os mais variados, desde a perda da autonomia, a ruptura dos vínculos familiares, transtornos mentais como depressão, abandono, negligência e a sensação de inutilidade, fazem com que a vida seja repensada durante a velhice.

Foi destacado também a relevância de ampliar o estudo sobre a temática no Brasil, uma vez que esse fenômeno social tem abarcado números expressivos mas carente de pesquisas e apoio a prevenção.

O envelhecimento provoca alterações biopsicossociais que agravam o estado geral de saúde na velhice e muitas vezes contribuem para uma vida sem qualidade, o que faz com que o idoso tenha o desejo de antecipar sua morte.

Diante de tais desafios, se faz necessário abordagens interdisciplinares capazes de apontar para novas formas de compreensão e cuidado com o sujeito idoso, visando sua integralidade e dignidade. É preciso ainda, o investimento em políticas públicas que incentivem a autonomia

e independência nessa etapa da vida, que ofereçam profissionais qualificados, atividades grupais e apoio psicoterapêutico.

Ressalta-se ainda, a relevância do serviço público de saúde estar amparado para essa demanda crescente, com investimento no suporte psicológico, a fim de reduzir os danos apresentando nessa etapa da vida.

Destaca-se que diversos autores pontuaram a família, o afeto e o modo de viver como fatores determinantes para que não haja a conclusão do ato suicida, mesmo quando o idoso apresenta desejo por morte. Neste sentido, o fortalecimento de vínculos familiares e o diálogo aberto sobre suicídio são métodos eficientes de prevenção.

Para finalizar, é importante pontuar a necessidade de novos estudos e investigações futuras com escopo de compreender o suicídio em idosos, sobretudo, pela carência de maiores estudos que elencam essa temática no Brasil, onde se conclui que novas pesquisas contribuiriam para ampliar a discussão sobre essa problemática grave e crescente, porém evitável e que por isso mesmo precisa ser enfrentada.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Prevenção do Suicídio: Um recurso para conselheiros. Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias. Genebra, 2006. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/media/counsellors\\_portuguese.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf) Acessado em 31 de maio de 2020.

\_\_\_\_\_. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental. Suicídio e graves problemas de saúde pública e prevenção como prioridade. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839) Acessado em 31 de maio de 2020.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza and MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000023> Acessado em 10 de Maio de 2020.

CAVALCANTE A.C.S, et al. A clínica do idoso em situação de vulnerabilidade e risco de suicídio. Trivium [Internet]. 2015;7(1):74-87.

MINAYO, MCS, Cavalcante FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura. Revista de Saúde Pública 2010; 44 (4): 750 - 757. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102010000400020&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102010000400020&lng=pt)  
Acessado em: 31 de Maio de 2020.

\_\_\_\_\_. Tentativas de suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura (2002/2013). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 20, p.1751-1762, 2015.

\_\_\_\_\_. FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. O comportamento suicida de idosos: institucionalizados: histórias de vida. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p.981-1002, 2017.

SANTOS, E. D. G. M., Lira, G. O. L., Santos, L. M., Alves, M. E. S., Araújo, L. F., & Santos, J. V. O. (2019). Suicídio entre idosos no Brasil: uma revisão de literatura dos últimos 10 anos. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 258-282. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26864/PCS> Acessado em 01 de junho de 2020.

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. Recuperado. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932013000500016&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932013000500016&lng=en&tlng=pt) Acessado em 01 de junho de 2020.

SOUSA, G. S., SILVA, R. M., FIGUEIREDO, A. E. B., MINAYO, et. al. (2014). Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 18(49), 389-402. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0241> Acessado em 01 de junho de 2020.

PINTO, L. W., Silva, C. M. F. P., Pires, T. O., & Assis, S. G. Fatores associados com a mortalidade por suicídio de idosos nos municípios brasileiros no período de 2005-2007. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8), 2003-2009. Ano 2012.

VIDAL CEL, GONTIJO ED. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. *Cad. Saúde Colet.* 2013; 21(2):108-114.