

Incidência de casos de suicídio durante o distanciamento social

Incidence of suicide cases during social distancing

Incidencia de casos de suicidio durante el distanciamiento social

Recebido: 23/11/2022 | Revisado: 08/12/2022 | Aceitado: 09/12/2022 | Publicado: 24/12/2022

Lara Key De Lima Hota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9493-4717>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: larahkey@hotmail.com

Fábio Scarpa e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4066-4325>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: drscarpa@yahoo.com

Keila De Lima Hota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1636-0479>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: keilalimah@outlook.com.br

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar o comportamento e desfecho de óbitos por suicídio durante o distanciamento social imposto por governos como uma das medidas de controle e prevenção na pandemia COVID-19 ocasionada pelo vírus SARS-COV2, no ano de 2022. Sendo assim, foram utilizados artigos científicos para revisão literária, analisados prontuários e exames médicos do Instituto Médico Legal do Município de Cascavel-PR, para levantamento de dados para que fosse possível realizar uma comparação entre os casos de suicídio durante o período pré-pandemia e o período pós-pandemia. Este estudo foi realizado de modo retrospectivo, transversal e quantitativo, utilizou-se para análises estatísticas o teste de Fisher, com nível de significância $p < 0.01$. Neste estudo, a prevalência dos casos de suicídio no período pós-pandemia foi maior quando comparado ao período anterior a pandemia. Portanto sendo necessário destacar, que as medidas impostas durante pandemia poderiam contribuir de certa forma como fatores de risco para atos suicidas.

Palavras-chave: Suicídio; Covid-19; Isolamento Social.

Abstract

This study aims to analyze suicidal behavior during social distancing imposed as a measure to combat the COVID-19 pandemic caused by the SARS-COV2 virus. Therefore, scientific articles were used for literary review, medical records and medical exams from the Legal Medical Institute of the municipality of Cascavel-PR were used to collect data so that it was possible to make a comparison between suicide cases during the pre-pandemic period and the post-pandemic period. This study was carried out in a retrospective, cross-sectional and quantitative manner. Fisher's test was used for statistical analysis, with a significance level of $p < 0.01$. In this study, the prevalence of suicide cases in the post-pandemic period was higher when compared to the period before the pandemic. Therefore, it is necessary to highlight that the measures imposed during a pandemic could contribute in a way to the increase of risk factors for suicidal acts.

Keywords: Suicide; Covid-19; Social Isolation.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar el comportamiento y resultado de las muertes por suicidio durante el distanciamiento social impuesto por los gobiernos como una de las medidas de control y prevención en la pandemia de COVID-19 provocada por el virus SARS-COV2, en el año 2022. Se utilizaron artículos científicos para se analizó la revisión literaria, los registros médicos y los exámenes médicos del Instituto Médico Legal do Municipal de Cascavel-PR, para la recolección de datos de modo que fuera posible hacer una comparación entre los casos de suicidio durante el período prepandemia y el período pospandemia. Este estudio se realizó de manera retrospectiva, transversal y cuantitativa, para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Fisher, con un nivel de significancia de $p < 0,01$. En este estudio, la prevalencia de casos de suicidio en el período pospandemia fue mayor en comparación con el período anterior a la pandemia. Por lo tanto, es necesario resaltar que las medidas impuestas durante una pandemia podrían contribuir de alguna manera como factores de riesgo para actos suicidas.

Palabras clave: Suicidio; Covid-19; Aislamiento Social.

1. Introdução

No final do ano de 2019, foi detectado na cidade de Wuhan, na China os primeiros casos de infecção pelo novo coronavírus, através de amostras respiratórias de doentes foi possível verificar a presença do vírus SARS-CoV-2, sendo o responsável pela doença COVID-19. Em relação a esse novo processo de doença a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 11 de março de 2020 a situação como uma pandemia, devido a rápida disseminação a nível mundial. A propagação da doença teve um crescimento superior a capacidade de resposta dos serviços de saúde, como forma de controlar o contágio foram orientados o diagnóstico precoce e o isolamento social (Stevão, 2020).

Com rápida propagação e disseminação do vírus responsável pela pandemia sendo associada à sua alta transmissibilidade e em conjunto com a inexistência de vacina e medidas farmacológicas comprovadas, a forma mais eficiente de controle proposta foi através de intervenções não farmacológicas a nível mundial. Desta forma medidas de distanciamento social foram adotadas por autoridades governamentais como forma de controlar a disseminação da pandemia da COVID-19, porém no momento da implementação não foram apurados os impactos e a duração dessa orientação frente a situação e a condição da população (Silva, et al., 2020).

O conceito de distanciamento abrange medidas que possuem como finalidade reduzir as interações dentro de uma comunidade, essa orientação é utilizada em doenças transmissíveis por via respiratória que de certa forma exigem proximidade física para que aconteça o contágio, podendo ser adotado o fechamento de escolas, locais de trabalho, suspensão do comércio, cancelamento de eventos com isso evitando a aglomeração de pessoas. O distanciamento é útil em situações com transmissão comunitária, em casos extremos é conhecido como contenção comunitária ou bloqueio onde se é realizada uma intervenção rigorosa em uma comunidade, cidade ou região, através de proibição da circulação de pessoas, exceto para adquirirem suprimentos básicos ou na necessidade de serviços de saúde (Aquino, et al., 2020).

Com a paralisação de todas as atividades econômicas sociais não essenciais durante a pandemia COVID-19, durante o período da quarentena, do isolamento físico e do distanciamento social, onde muitas informações equivocadas foram disseminadas e em conjunto com a falta de informações e insegurança, foi possível observar um cenário catastrófico em relação a saúde mental de muitos indivíduos, trazendo a tona sentimentos de medo, ansiedade, raiva, solidão, causando estresse e depressão, e ainda em casos mais graves as tentativas de suicídio e suicídio real (Seabra, Silva, Silva, & Ferro, 2021).

Frente ao cenário imposto pela pandemia foi observado mundialmente inúmeros distúrbios sociais, econômicos e financeiros. Dentro desses distúrbios o agravamento de transtorno psicológicos, podendo ser feita uma conexão com os casos de tentativas de suicídio e de suicídio. O suicídio acomete não apenas o indivíduo, mas famílias, comunidades, países inteiros e ocorre em todas as faixas etárias, sendo considerado em 2016 como a segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo, no mesmo ano foi analisado que 79% dos casos aconteceram em países de baixa e média renda. Sendo esse ato considerado um problema que pode ser evitado através de intervenções de baixo custo (Organização Pan-Americana da Saúde, Suicídio, 2021).

Em 2019 foram registrados 703.000 óbitos por suicídio, sendo a causa de uma em cada 100 mortes (1,3%) no mesmo ano, tornando-se uma das principais causas de morte em todo o mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) então priorizou a redução da mortalidade por suicídio como uma meta global (World Health Organization, 2021).

O suicídio é considerado um problema de saúde pública, correspondendo a uma morte a cada 40 segundos, mas em muitas situações é negligenciado. Em março de 2021 o terceiro relatório regional sobre mortalidade por suicídio indicou que casos de suicídio continuam sendo prioridade para a saúde pública, sendo necessário enfrentar a complexidade e diversidade

dos comportamentos que levam a essa prática, sendo necessária a identificação de fatores de risco e proteção para esses casos (Pan American Health Organization, 2020).

A prática do suicídio é considerado um ato consciente de autolesão ou extinção da vida, sendo um comportamento presente em situação de vulnerabilidade, ainda é visto como a única solução para terminar com um sofrimento psicológico insuportável e imensurável, tendo como consequência dar fim a própria vida de forma voluntária. O suicídio é considerado como uma violência de causa externa na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10) que abrange lesões autoprovocadas intencionalmente (Ribeiro, Castro, Scatena, & Hass, 2018).

O suicídio ainda é visto como um fenômeno complexo e multicausal, tendo impacto ao indivíduo e no coletivo, afetando indivíduos independente do sexo, cultura, classe social e idade, possuindo conexão com fatores sociológicos, econômicos, políticos, culturais, com acometimentos psicológicos, psicopatológicos e biológicos (BRASIL, 2021).

A ideação suicida pode ser precedida por alguns alertas no âmbito verbal ou comportamental, em que se é necessário atenção, sendo expresso a vontade de morrer, o sentimento de culpa, vergonha ou a sensação de ser um peso para outras pessoas. Outros sinais podem caracterizar que o indivíduo está com a intenção como descrever a sensação de vazio e não pertencimento, desmotivação, falta de interesse para viver, sentimentos de ansiedade, agitação, irritabilidade, dor física ou emocional também servem como alerta (Rodrigues & Freitas, 2020).

Ao abordar questões de morte foi visto grande complexidade e quando relacionado a questões humanas são ainda mais desafiadoras, no suicídio o ser humano busca uma ruptura para acabar com uma situação de dor insuportável, sendo evidente e relevante analisar o sofrimento do indivíduo. E ainda há estimativa de que o número de tentativas de suicídio seja pelo menos dez vezes maior do que os suicídios consumados, e ainda dados mostram que 15 a 25% de indivíduos que tentam o suicídio, tentaram novamente no próximo ano e 10% das pessoas que tentam o suicídio conseguem ir a óbito dentre os próximos dez anos (Botega, Werlang, Cais, & Macedo, 2006).

No Brasil aproximadamente 12 mil óbitos têm como causa o suicídio, a Organização Mundial da Saúde (OMS) registra o Brasil como o principal país frente ao número de casos de transtorno de ansiedade e ainda ocupa o segundo lugar em relação aos transtornos depressivo, sendo ambos fatores importante na ocorrência de suicídio, esses dados preocupam devido ao agravamento dessas condições perante ao isolamento social para conter a pandemia instalada (Senado Federal, 2020).

O Brasil possui um planejamento e diretrizes de prevenção ao suicídio, publicado pela Portaria nº 1.876/06, com o objetivo de expressar preocupação e auxílio perante ao problema que são os casos de suicídio, tendo em vista que é preciso abordar de forma complexa o problema social, e por meio da prevenção evitar os casos e seu impacto na saúde pública (Barbosa Junios, 2021).

No contexto da pandemia em setembro de 2021, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) registrou que as medidas e condições adotadas durante a pandemia de COVID-19 exacerbaram alguns fatores de risco que podem ser atribuídos a comportamentos suicidas, como por exemplo a perda de emprego, dificuldades econômicas, traumas, abusos, transtornos mentais, tendo ainda restrita acessibilidade aos serviços de saúde (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021).

Durante a pandemia foram registrados não apenas sintomas respiratórios, mas também um considerável impacto emocional, que por consequência culminou no agravamento de sintomas psiquiátricos em grande parte da população. Sendo observado sintomas psicológicos em decorrência do isolamento social, estresse e até mesmo devido ao medo da contaminação, foram relatados sintomas de tristeza e sentimento de culpa, podendo esses sintomas persistirem após anos e em alguns casos resultando no abuso e dependência de substâncias, estresse pós-traumático e outros transtornos psicológicos, observou-se ainda piora do estado psicológico e interrupção do atendimento (Conejero, Nobile, Olié, & Courtet, 2021).

Estudos observaram ainda que durante a pandemia houve grande impacto psicológico negativo em pacientes com sintomas psiquiátricos, sendo apontados sintomas de ansiedade, depressão, estresse, preocupação com a saúde física, raiva, impulsividade e ideação suicida. O cenário repentino frente ao surto do COVID-19 e a falta de experiência com a doença, revelou que grande parte dos serviços de saúde mental estavam despreparados para fornecer o auxílio a esse público (Hao, et al., 2020).

Embora seja necessário medidas farmacológicas e não farmacológicas frente ao cenário pandêmico, diversos fatores de risco para a ideação suicida podem ser potencializados durante pandemias. Medidas como o distanciamento social podem ser associadas a menor interação social e a sensação de solidão, com isso podendo aumentar o risco de suicídio. É possível observar que de fato em outras situações em que houve a necessidade do distanciamento social relacionado a quarentena para controle da transmissão de doenças, essa medida se tornou um fator de risco associado ao suicídio (Salgado, 2021).

Diante a situação da pandemia COVID-19, onde a população não está familiarizada com o vírus e a evolução da doença, aumentam os sentimentos de angústia e ansiedade mesmo em pessoas sem grande risco de adoecer, e o receio de ser infectado, infectar pessoas próximas, e até mesmo da morte, geram desespero podendo causar aumento nas taxas de suicídio, por parecer ser a solução frente a esse turbilhão de sentimentos (Carvalho & Sousa, 2021).

Frente a esse panorama na saúde da população e a relação entre medidas de distanciamento social e casos de suicídio, é necessário concentrar ações para a prevenção do suicídio, sendo imprescindível construir conexões sociais, aumentar a disseminação de informações e conscientização, fortalecendo ações para avaliação, suporte e tratamento da saúde mental da população. Na situação estabelecida devido a COVID-19 é preciso estratégias de equipes multiprofissionais, comunicação entre familiares e pessoas próximas, estabelecendo uma rede de cuidado mesmo com a necessidade do distanciamento presencial (Soccol & Silveira, 2020).

Tendo em vista a temática importante sobre o suicídio, este estudo visa analisar a incidência, o comportamento e desfecho de óbitos por suicídio durante o distanciamento social imposto por governos durante a pandemia COVID-19 ocasionada pelo vírus SARS-COV2, no ano de 2022. Com esses dados sendo possível comparar a incidência do número de casos no período pré-pandemia Covid19 e no período pós pandemia.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, transversal, quantitativa e observacional, com dados advindos de prontuários do Instituto Médico Legal (IML) do município de Cascavel-PR, de cento e trinta e oito pacientes em óbito tendo como causa da morte o suicídio, entre os anos de 2019 e 2020. Como base metodológica foi utilizado o trabalho de Pereira et al (2018). O estudo teve como objetivo analisar a incidência dos casos de suicídio durante os meses de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, considerado neste trabalho como período pré-pandemia de janeiro de 2019 a fevereiro de 2022 quando comparado ao período pós-pandemia de março a dezembro de 2020, descrevendo a possível relação entre as medidas adotadas como forma de controlar a disseminação do Vírus SARS-COV2 e os atos suicidas. Além de analisar as taxas de prevalência de idade e causas de óbitos diagnosticados como suicídio.

O projeto desta pesquisa foi previamente analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, tendo como identificação o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 9113922.9.0000.5219.

Os registros foram retirados de prontuários médico e tabulados em planilha eletrônica do Software Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada no software RStudio na versão 1.4.1103. Para as comparações da incidência e prevalência entre

os grupos estudados foi utilizado o teste de Fisher, sendo considerado o nível de significância $p < 0.01$. As tabelas descritivas foram construídas utilizando software Word e Microsoft Excel.

3. Resultados e Discussão

Foram analisados prontuários médicos de cento e trinta e oito pacientes que tiveram diagnóstico do óbito como suicídio, sendo esses dados disponíveis em documento do Instituto Médico Legal do município de Cascavel-PR, entre os anos de 2019 e 2020. Neste estudo, foi observado maior incidência de pacientes tendo como causa da morte o suicídio com idade entre 18 a 30 anos (31,9%) em ambos os períodos estudados. Esse dado corrobora um estudo transversal publicado no Jornal Brasileiro de Psiquiatria onde foi descrito que nos últimos anos, foi observado um aumento progressivo de tentativas de suicídio e suicídios consumados entre adolescentes e adultos jovens. (Viana, Zenkner, Sakae, & Escobar, 2008) (Tabela 1).

Tabela 1 - Descrição da faixa etária e causa do óbito de causas de suicídio no município de Cascavel no período entre janeiro/2019 e dezembro/2020

Característica	n	%
Faixa etária		
<18 anos	5	3,6%
18-30 anos	44	31,9%
31-40 anos	22	15,9%
41-50 anos	24	17,4%
51-60 anos	14	10,1%
61-70 anos	16	11,6%
71-80 anos	8	5,8%
81-90 anos	5	3,6%
Sexo		
Masculino	28	20,2%
Feminino	138	79,8%
Causa do óbito		
Enforcamento	106	76,8%
Arma de fogo	12	8,7%
Intoxicação exógena	15	10,9%
Carbonização	1	0,7%
Queda	1	0,7%
Indeterminado	3	2,2%

Fonte: Autores (2022)

Apresenta-se também na Tabela 1, que a maioria dos óbitos por suicídio ocorreu em indivíduos do sexo masculino, sugerindo que se mantem os dados epidemiológicos já conhecidos acerca do suicídio onde se encontra a característica da relação do sexo masculino e feminino onde a relação encontrada é de 3:1, com evidente predomínio do sexo masculino (Meneghel, Victora, Faria, Carvalho, & Falk, 2004).

Ainda se encontra como causa de óbito mais frequente ocasionando o suicídio o enforcamento (76,8%). Em segundo lugar de causa de óbito de atos suicidas foi descrito por meio da intoxicação exógena (10,9%), com utilização de um vasto grupo de medicamentos, drogas ilícitas, pesticidas entre outros, o que pode ser explicado por diversos estudos na literatura, os quais mostram que os principais meios de agressão encontrados foram enforcamento seguido de autointoxicação (Ribeiro, Castro, Scatena, & Hass, 2018).

Neste estudo, foi constatado que a incidência dos óbitos por suicídio foi maior durante o período pós-pandemia, onde ocorreu 77 óbitos por suicídio no período de um ano, quando comparado a 61 casos de óbitos no período pré-pandemia neste estudo representado por 10 meses, sugerindo que os meios impostos para controle da disseminação do vírus responsável pela pandemia de COVID-19 impactaram significativamente a saúde mental de muitos indivíduos (Soares, 2021). (Tabela 2).

Tabela 2 - Análise inferencial das causas de óbito decorrentes de suicídio no município de Cascavel comparando período pós pandemia (março/2020 até dezembro/2020) com período pré-pandemia (janeiro/2019 até fevereiro/2020)

Causa do óbito	Período Pós-Pandemia ¹ (%)	Período Pré-Pandemia ² (%)	Valor de p ³
Enforcamento	58 (75,3%)	48 (78,7%)	
Arma de fogo	5 (6,5%)	7 (11,5%)	
Intoxicação exógena	11 (14,3%)	4 (6,6%)	0,38
Carbonização	1 (1,3%)	0 (0%)	
Queda	1 (1,3%)	0 (0%)	
Indeterminado	1 (1,3%)	2 (3,3%)	*
Total	77 (100%)	61 (100%)	*

1 Jan/2019 a Fev/2020

2 Mar/2020 a Dez/2020

3 Teste de Fisher

Fonte: Autores (2022)

Apresenta-se ainda nesse estudo que o comportamento para cometer o ato de suicídio não teve mudanças drásticas quanto a causa que levou ao óbito. De modo geral, em ambos os períodos estudados nesta pesquisa houve a prevalência da causa de óbito na maioria dos casos descrita como enforcamento, durante o período pré-pandemia, onde 78,7% dos óbitos foram por esse meio e no período pós-pandemia foi observado uma taxa semelhante de 75,3%.

Não houve associação com significância estatística em relação as causas de óbitos durante os períodos estudados. Diante disso, não é possível associar o meio a qual a vítima decide para ocasionar o óbito, porém é nítido que os números de óbitos foram crescentes durante o período pós-pandemia, ocasionando em um desfecho desfavorável a situação da saúde pública do município. Como a amostra do estudo foi limitada em relação ao número de amostra, são necessários novos trabalhos para avaliar se a associação pode ser válida. De acordo com as citações da literatura, as evidências atuais são insuficientes para determinar se a escolha pelo meio que leva ao óbito tem relação ao comportamento suicida.

4. Conclusão

Este estudo, desenvolvido com dados obtidos de prontuários de cento e trinta e oito pacientes em óbito tendo como causa da morte diagnosticada como suicídio, cumpriu o objetivo de analisar e comparar a incidência do número de casos no período pré-pandemia Covid19 e no período pós pandemia, demonstrando a provável associação de que o distanciamento social imposto como medida de combate a disseminação do vírus SARCOV2 estaria associado ao aumento de fatores de risco ao ato suicida. Além disso, foi possível obter dados sociodemográficos do grupo estudado, analisando a idade, o meio e o instrumento utilizado para cometer o suicídio, podendo esses dados ser comparados com dados obtidos da literatura.

A principal limitação do estudo foi a pequena amostra estudada, o que reduz o poder do teste ($1 - \beta$) nas análises estatísticas realizadas. Futuros trabalhos podem utilizar amostras maiores de casos de suicídio, associando e realizando detalhamento de acompanhamento psicológico e atendimento psiquiátrico para abordar na totalidade as causas que levaram ao desfecho final de um ato suicida, com isso fornecendo maior margem para afirmar a prevalência e o aumento dos fatores de risco ao comportamento suicida devido a pandemia Covid19 demonstrado por este estudo. Mesmo com limitações, este trabalho pode contribuir com a ciência ao descrever uma possível associação entre as medidas impostas por ações governamentais frente a pandemia Covid 19 e os casos de suicídio.

Pode se concluir deste estudo que a incidência dos casos de suicídio foi maior no período de março a dezembro de 2020, considerado nesse estudo como o período pós pandemia, em detrimento ao período menor em relação aos meses considerados como pré pandemia. Além disso, os dados sociodemográficos obtidos com a análise de prontuários de pacientes do município de Cascavel-PR, corroboram com vários estudos já descritos na literatura.

Referências

- Aquino, E., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza Filho, J. A., Rocha, A. S., . . . & Lima, R. T. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia da COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Barbosa Junios, S. A. (2021). Temas em Saúde Coletiva: Covid-19. Fonte: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/artigoPDF/50229>
- Botega, N. J., Werlang, B. S., Cais, C. F., & Macedo, M. M. (2006). Prevenção do comportamento suicida. *PSICO*, 37.
- BRASIL. (setembro de 2021). Boletim epidemiológico 33, Volume 52. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde.
- Carvalho, A. F., & Sousa, G. G. (2021). Os efeitos psicológicos do distanciamento social causado pelo novo coronavírus em estudantes universitários. *Research, Society and Development*. doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17245>
- Conejero, I., Nobile, B., Olié, E., & Courtet, P. (2021). How Does COVID-19 Affect the Neurobiology of Suicide? *Current Psychiatry Reports*, 23. doi:<https://doi.org/10.1007/s11920-021-01227-x>
- Hao, F., Tan, W., Jiang, L., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., . . . Tam, W. (julho de 2020). Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 100-106. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
- Meneghel, S. N., Victora, C. G., Faria, N. M., Carvalho, L. A., & Falk, J. W. (2004). Características epidemiológicas do suicídio no. *Revista Saúde Pública*. Organização Pan-Americana da Saúde. (setembro de 2021). Após 18 meses de COVID-19, OPAS pede prioridade para prevenção ao suicídio.
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2021). Suicídio. Fonte: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>
- Pan American Health Organization. (2020). Suicide Prevention. doi:<https://www.paho.org/en/topics/suicide-prevention>
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Ribeiro, N. M., Castro, S. d., Scatena, L. M., & Hass, V. J. (2018). Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto & Contexto - Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/0104-070720180002110016>
- Rodrigues, R. J., & Freitas, E. E. (2020). Suicídio: aspectos cristões, jurídicos e os efeitos da pandemia Covid-19. *Repositório Institucional*.
- Salgado, T. A. (2021). O papel das interações sociais na ideação suicida durante a pandemia pelo COVID-19. *LUME - Repositório digital*.
- Seabra, F. P., Silva, J. T., Silva, S. S., & Ferro, F. A. (2021). Suicídio e pandemia COVID-19 - Revisão de literatura. *Singular: Saúde e Biológicas*. doi:<https://doi.org/10.33911/singularsb.v1i2.116>
- Senado Federal. (2020). Casos de ansiedade, depressão e suicídio aumentam durante pandemia. *Senado Notícias*.
- Silva, L. S., Lima, A. F., Polli, D. A., Razia, P. F., Pavão, L. F., Cavalcanti, M. A., & Toscano, C. M. (2020). Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00185020>
- Soares, R. J. (2021). Brazilian Journal of Health ReviewISSN: 2525-87611859Brazilian Journal of Health COVID-19 e Riscos Psicossociais: um alerta sobre o Suicídio. *Brazilian Journal of Health Review*. doi:<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-151>

Soccol, K. L., & Silveira, A. d. (2020). Impactos do distanciamento social na saúde mental: estratégias para a prevenção do suicídio. *Journal of Nursing and Health*, 10.

Stevão, A. (2020). Covid-19. *Acta Radiológica Portuguesa*, 32, 5-6.

Viana, G. N., Zenkner, F. d., Sakae, M. T., & Escobar, B. T. (2008). Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 38-43. doi:<https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100008>

World Health Organization. (2021). Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates.