



Suicídio de idosos: uma problemática desafiadora

Elderly suicide: a challenging issue

Suicidio de ancianos: un tema desafiante

Graziela Moreira Sampaio¹, Ana Isabel Sobral Bellemo².

RESUMO

Objetivo: Buscar dados sobre o suicídio de idosos com o intuito de alertar e refletir sobre o suicídio entre idosos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa realizado nos últimos 5 anos (2019-2023) por meio das bases de dados SCIELO e BDENF pela plataforma digital BVS. **Resultados:** A partir da leitura de 11 artigos, constatou-se a predominância do ato suicida entre o sexo masculino com idade acima de 60 anos. Verificou-se que os eventos suicidas aconteceram no próprio domicílio que o idoso reside, por se tratar de um ambiente discreto e de fácil acesso. Referente as possíveis causas dos suicídios, há uma relação intrínseca entre saúde mental e a velhice. **Considerações finais:** Os profissionais de saúde precisam ser qualificados a identificar os sinais de ideação suicida trazidos pelos idosos e de elucidar as vulnerabilidades e suas potencialidades. Podendo ainda, propor atividades integrativas buscando trabalhar em conjunto com a família e o Estado, diante disso, será possível realizar uma prevenção contra suicídio entre os idosos mais efetiva.

Palavras-chave: Suicídio, Suicídio entre Idosos, Enfermagem Geriátrica.

ABSTRACT

Objective: Search for data on elderly suicide in order to alert and reflect on suicide among the elderly. **Methods:** This is an integrative bibliographic review study carried out over the last 5 years (2019-2023) using the SCIELO and BDENF databases on the BVS digital platform. **Results:** From reading 11 articles, the predominance of suicidal acts was found among males aged over 60. Suicide events occurred in the elderly person's own home, as it is a discreet and easily accessible environment. Regarding the possible causes of suicide, there is an intrinsic relationship between mental health and old age. **Final considerations:** Health professionals need to be qualified to identify the signs of suicidal ideation brought by the elderly and to elucidate their vulnerabilities and potential. They can also propose integrative activities aimed at working together with the family and the state, which will enable more effective suicide prevention among the elderly.

Keywords: Suicide, Suicide among the Elderly, Geriatric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Buscar datos sobre el suicidio en ancianos para alertar y reflexionar sobre el suicidio en ancianos. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión bibliográfica integradora realizado en los últimos 5 años (2019-2023) utilizando las bases de datos SCIELO y BDENF a través de la plataforma digital BVS. **Resultados:** De la lectura de 11 artículos, se encontró el predominio de actos suicidas en varones mayores de 60 años. Los actos suicidas tuvieron lugar en el propio domicilio del anciano, por ser un entorno discreto y de fácil acceso. En cuanto a las posibles causas del suicidio, existe una relación intrínseca entre la salud mental y la vejez. **Consideraciones finales:** Los profesionales de la salud deben estar capacitados para identificar los signos de ideaación suicida que presentan los ancianos y dilucidar sus vulnerabilidades y potencialidades. También pueden proponer actividades integradoras dirigidas a trabajar conjuntamente con la familia y el Estado, lo que permitirá una prevención más eficaz del suicidio entre los ancianos.

Palabras clave: Suicidio, Suicidio entre Ancianos, Enfermería Geriátrica.

¹Universidade Fundação Lusíada (UNILUS), Santos – SP.

INTRODUÇÃO

O suicídio é uma temática complexa resultante da interação de diferentes fatores, desde psicológicos, sociais e culturais a biológicos e genéticos. É definido por um ato consciente e proposital do indivíduo que possui a finalidade de findar a própria vida. Atualmente, vem expressando taxas cada vez mais altas mundialmente, vitimizando, aproximadamente, 800 mil pessoas por ano, o que reflete no total de 01 morte a cada 35 segundos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA-CRM, 2014; TEIXEIRA SMO, et al., 2018). Tais dados o tem tornado um problema de saúde pública no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (ONU) (2014). Nesse contexto, o Brasil já ocupa a oitava posição em números totais de suicídios, registrando, em média, 11 mil casos por ano, isto é, aproximadamente, 31 mortes por dia. Sendo o suicídio entre homens quase quatro vezes maior em contraponto ao de mulheres, principalmente entre homens acima dos 60 anos (FILHO AS, et al., 2022; PENSO MA e SENA DPA, 2020; SILVA JVS, et al., 2020; TEIXEIRA SMO, et al., 2018).

O crescimento populacional de idosos está cada vez maior. No ano de 2016, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) já indicava que o Brasil tinha a quinta maior população idosa do mundo e que, até o ano de 2025, esse percentual sairá de 8% para 18,8%, trazendo desafios relacionados ao planejamento das políticas públicas frente ao envelhecimento, e à necessidade de adequação do atendimento voltado à essa população que apresenta fragilidades e vulnerabilidades, onerando a família e o Estado (SANTOS FH, et al., 2009; MIRANDA GMD, et al., 2016). O envelhecimento faz parte da vida e os fenômenos que acontecem resultam em mudanças na vida das pessoas que, a partir dos 65 anos, dão início à fase vital chamada velhice tardia (SANTOS FH, et al., 2009). Algumas dessas alterações não são fáceis de serem compreendidas fazendo com que o suicídio passe a ser uma solução para escapar da dor psicológica. Portanto, o suicídio resulta da intencionalidade individual da pessoa, sendo influenciado por fatores situacionais, sociais e microssociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Cabe ressaltar que fatores situacionais são todos os eventos que acontecem no decorrer da vida. A nova rotina a partir das mudanças provenientes do envelhecimento, faz com que os idosos fiquem mais predispostos a se sentirem sós e inúteis perante a sociedade, trazendo para o seu estado emocional uma sensação de solidão e pensamentos negativos, o que pode gerar uma possível depressão. Sem o apoio necessário, cada vez mais esse processo pode ter uma conotação negativa que influencia diretamente a saúde dessas pessoas (MINAYO MCS e CAVALCANTE FG, 2010). Ainda abordando fatores que influenciam os idosos ao suicídio, dentre eles podem estar: a morte do ente querido (geralmente cônjuge); doença terminal com dores incontrolláveis; doenças degenerativas e crônicas; dependência física ou mental; medo do prolongamento da vida sem dignidade; perda do vigor com a perda da imagem corporal e da identidade pessoal; isolamento social; retirada de responsabilidades; perda do status econômico, pois a aposentadoria, muitas vezes, não supre todas as reais necessidades (FOLGADO AI, 2021; SANTOS FH, et al., 2009; SILVA IG, et al., 2022).

Nota-se que, durante o envelhecimento, alguns idosos conseguem expressar sua vontade de tirar a própria vida. Mas, ao ouvir sobre isso, familiares, cuidadores e até mesmo alguns profissionais da saúde julgam que tal atitude e/ou tentativa de suicídio não passa de mera estratégia para “chamar atenção”. Estar atento a essa expressão, ajuda a priori, causar uma reflexão e, a posteriori, uma mudança de conduta na qual o objetivo principal deve ser acolher, ouvir e levar a sério o que o idoso está expressando. Na prevenção do suicídio entre os idosos é imprescindível a participação da família, a conscientização dos cuidadores e a responsabilidade dos profissionais em se capacitarem para identificar possível ideia suicida (GUTIERREZ DM, et al., 2020).

Em se tratando da enfermagem, há uma tendência em menosprezar as manifestações de sofrimento trazida pela pessoa idosa. O profissional enfermeiro que colabora ou realiza esse tipo de descaso estará cometendo um ato de violação do compromisso ético fundamental, no qual consiste em um conceito de clínica ampliada ou psicossocial que garante ao idoso uma proteção, não somente por meio de cuidados interativos e integrais, como também pela perspectiva ética social. Atualmente, é amplamente reconhecida a importância do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária na promoção da saúde e na prevenção da doença

junto de indivíduos, famílias e comunidades. Segundo suas competências, ele assume um papel indispensável de liderança de diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de atividades promotoras da saúde e de prevenção da doença (FOLGADO AI, 2021). É cada vez mais pertinente que as pessoas compreendam o conceito de envelhecer, entendendo que o fenômeno não está relacionado a ficar trancado em casa sozinho esperando a morte chegar. É essencial a participação dos familiares, dos amigos, dos cuidadores e até dos próprios idosos, com vistas ao incentivo de promover novas atividades que busquem trabalhar o convívio social e que gerem o bem-estar (SILVA SPZ e BOCCHI SCM, 2020).

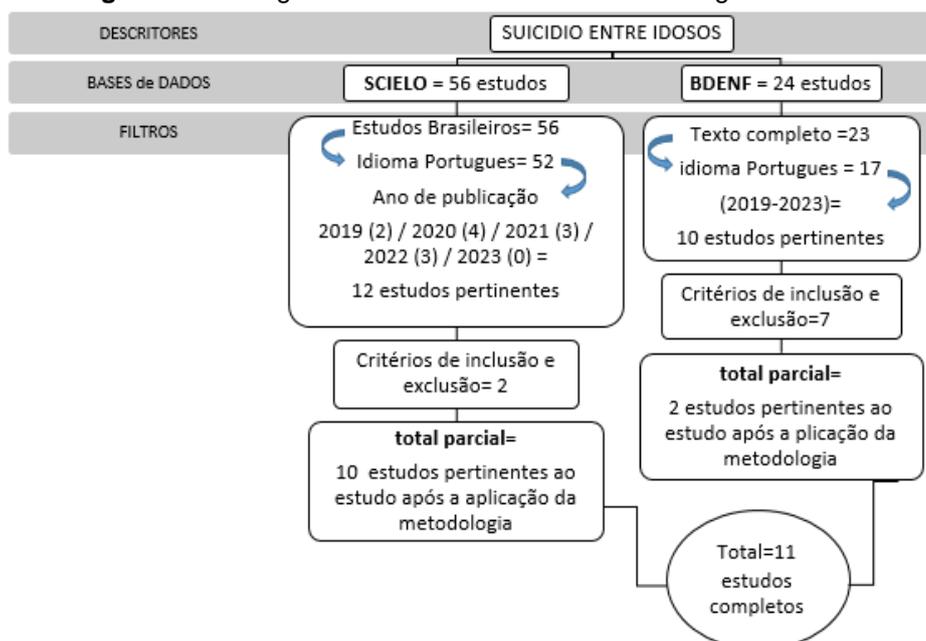
A prevenção do suicídio de idosos, por se tratar de uma tarefa em conjunto, necessita dos profissionais de saúde, a depender do nível de atenção no qual o idoso se encaixa – primário, secundário ou terciário. A partir disso, os profissionais têm possibilidade de identificar as vulnerabilidades e prever as ideações. Com isso, espera-se que, por meio da prevenção, os idosos melhorem sua percepção sobre si, consigam ocupar seu tempo livre, aprendam a lidar com essa nova fase e, por conseguinte, possam ressignificar o sentido de viver (SILVA SPZ e BOCCHI SCM, 2020). Assim sendo, este artigo objetivou buscar dados sobre o suicídio de idosos no intuito de alertar, refletir acerca do assunto.

MÉTODOS

A metodologia do trabalho está pautada na revisão bibliográfica integrativa sobre o tema, sendo norteado pela pergunta: como estão os dados e previsões sobre o suicídio entre idosos, e os profissionais da saúde estão cientes e preparados para atuar na prevenção e no cuidado com esses idosos? Inicialmente, foi utilizado o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), priorizando a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), seguido do uso da base de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Em ambas as bases foram utilizados os seguintes descritores: SUICIDIO entre IDOSOS.

Dando sequência, foram utilizados filtros para refinamento da busca como: somente artigos em sua íntegra, em língua portuguesa e dentro do balizamento temporal dos últimos 5 anos (2019 a 2023). Foram selecionados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordem o tema suicídio e dentro da faixa etária previamente determinada (60 anos ou mais), e como critérios de exclusão: textos em repetição ou pagos como pode ser visto no fluxograma abaixo (**Figura 1**). Os artigos foram organizados e apresentados por ano de publicação destacando seus principais achados (**Quadro 1**) e discutidos com a literatura a posteriori.

Figura 1 – Fluxograma do detalhamento da metodologia de busca.



Fonte: Sampaio GM e Bellemo AIS, 2024.

RESULTADOS

Na plataforma SCIELO, a partir da utilização dos descritores, obtiveram-se 55 artigos, dentre os quais, após o uso da metodologia previamente descrita foram selecionados 9 artigos. Porém, para acesso à base de dados da BDEF foi utilizado o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), resultando no achado de 10 artigos que, submetidos aos critérios metodológicos, resultaram em 2 artigos, totalizando 11 artigos pertinentes a esse estudo. O **Quadro 1**, a seguir traz resumidamente os artigos incluídos na amostra final, abrangendo os autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e conclusões, inseridos nos principais resultados.

Quadro 1 – Principais resultados.

N	Autores/ano	Principais achados
1	Gianvecchio VAP e Jorge MHPM (2022)	Trata-se de estudo transversal, descritivo, relativo à comparação de dados sobre suicídio no estado de São Paulo em 2015, a partir de duas fontes de dados: SSP/SP e SIM/MS. O estudo mostrou que os métodos mais utilizados são: enforcamento, intoxicação exógenas e arma de fogo. No ano de 2015 houve um ganho de 11,1% de mortes em mulheres, comparado aos 6,5% para homens.
2	Silva IG, et al. (2022)	Trata-se de um estudo ecológico que fez a análise de óbitos focalizada na população idosa na região nordestina brasileira. Foi constatado que houve um crescimento estatisticamente significativo, com os fatores de risco em evidência: desigualdade social, baixa renda, desemprego e baixa escolaridade. Ainda no estudo, foi evidenciado que para cada um óbito autoprovoado, cerca de quatro indivíduos na mesma faixa etária tiveram ideações e/ou tentativas suicidas.
3	Santos MCL, et al. (2021)	Pesquisa epidemiológica, transversal, quantitativa e retrospectiva. Esse estudo trouxe dados diferenciados, como a faixa etária de suicídio concentram-se na população acima de 80 anos. Em segundo lugar, a faixa etária de 70 a 79 anos. O principal meio de suicídio encontrado nessa pesquisa foi enforcamento, seguido por arma de fogo, abaixo de 10% da amostra obteve-se: autointoxicações, precipitação de lugar elevado e meios indefinidos ou indeterminados.
4	Lange FC, et al. (2021)	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, retrospectivo, descritivo e com dados secundários. Esse estudo diz que o histórico de vida da vítima pode prever os próximos passos do suicida. A faixa etária que predominou foi 60-69 anos, do gênero masculino, pessoas de cor de pele branca, baixo nível de escolaridade e casadas.
5	Lins GOA et al. (2021)	Estudo transversal com 75 idosos. Utilizou-se escala de Estresse Psicológico e Self Reporting Questionnaire. Profissionais enfermeiros na APS podem fazer uso da escala que se apresentou robusta para rastreamento de sofrimento mental, dada a sua elevada confiabilidade, com o fito de prevenção do sofrimento emocional e comportamental suicida.
6	Gutierrez DMD, et al. (2020)	Trata-se de pesquisa qualitativa com emprego de entrevista semiestruturada. O estudo em questão, aborda que “chamar atenção” e a real intenção de cometer suicídio estão em uma linha muito tênue. Deve-se avaliar holisticamente a vida desse idoso, pois acabam sendo vítimas de falta de compreensão, menosprezo e descaso quando expressam algo relacionado à suicídio.
7	Palma DCA, et al. (2020)	Realizou-se análise espacial das taxas de mortalidade por suicídio dos municípios, em triênios, por meio de inferência bayesiana e análise de clusters, segundo risco de óbito ajustado por sexo e faixa etária. Em 2015, a cada 64 minutos, uma morte foi registrada. Importante elencar a predominância de óbitos masculinos em todos os períodos.
8	Minayo MCS, et al. (2019)	Os fatores que levam os idosos ao comportamento suicida, estavam a depressão, doença e dor, luto complicado e traumático, condições de vida precária e conflitos familiares. Em contrapartida os fatores de proteção, a religiosidade, o estilo de vida otimista e o investimento na autonomia.
9	Sousa GS, et al. (2019)	Trata-se de validação de conteúdo das definições conceituais e operacionais dos fatores do Diagnóstico de Enfermagem e Risco de suicídio em idosos, de 2015 a de 2016. 15 enfermeiras, das quais 3 especialistas em saúde mental, 2 em geriatria, 2 em saúde coletiva, e 60% são experientes em assistir idosos com comportamento suicida. Após análise foram sugeridas adequações textuais, com o objetivo de torná-los mais claros e precisos para serem incorporados.
10	Confortin SC, et al. (2019)	Estudo descritivo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram incluídos óbitos de idosos (de 60-69, 70-79 e 80 anos ou mais) cuja causa básica foi suicídio, de acordo com a CID-10, referentes aos códigos X60-X84, Y10-Y19 e 87. Constatou-se tendência crescente da taxa de mortalidade por suicídio em idosos, no grupo geral, no Brasil e Paraná. As taxas de mortalidade se diferenciaram entre os estados e grupos etários, priorizando a faixa etária de 70 anos ou mais.
11	Gomes AV, et al. (2019).	Estudo epidemiológico, descritivo. 61 declarações de óbito por suicídio ocorridos no período entre 2007 e 2014. O perfil dos idosos suicidas foram classificados por sexo, escolaridade, estado civil, situação laboral e área de moradia. O meio físico principal para cometer o ato foi o enforcamento, e o local de escolha para concretizar o suicídio foi o próprio domicílio.

Fonte: Sampaio GM e Bellemo AIS, 2024.

DISCUSSÃO

Na discussão, torna-se relevante o entendimento de que o suicídio é uma violência autoprovocada de forma pensada e calculada para alcançar o objetivo de morrer como mostra o CRM (2014). Os artigos 1, 4 e 10 seguem a mesma linha de definição, afirmando que o suicídio é um ato voluntário e intencional no qual a pessoa pratica a ação de autodestruição, visando extinguir sua própria vida, deixando claro que tal ato traz sofrimento direto e indireto. Associado à essa definição, os artigos 5, 7 e 9 concordam que o auto aniquilamento, atrelado à percepção da morte, é tido como uma saída encontrada para escapar de uma dor psíquica (GIANVECCHIO VAP e JORGE MHPM, 2022; LANGE FC, et al., 2021; LINS GOA, et al., 2021; PALMA DCA, et al., 2020; CONFORTIN SC, et al., 2019; SOUSA GS, et al., 2019).

Atentando-se a isso, o artigo 9 discute sobre a prática do suicídio e alerta que tal ato já se tornou a causa mais relevante de óbito violento entre as pessoas idosas. Fato esse totalmente corroborado pela literatura que mostra as taxas de mortalidade por suicídio em crescimento, tornando-o um problema de saúde pública, como demonstram os dados da ONU (2014). Para complementar, os artigos 3 e 7 sinalizam que, para cada adulto que se suicidou, pelo menos 20 outros tentaram contra a própria vida (TEIXEIRA SMO, et al., 2018; SANTOS MCL, et al., 2021; PALMA DCA, et al., 2020; SOUSA GS, et al., 2019).

Considerando essa problemática, faz-se necessário ponderar o perfil desses idosos. A literatura aponta que os homens com idade entre 60-69 anos são os mais propensos ao suicídio, aspecto também validado pelos artigos 4 e 11, que mostram que a média de idade de pessoas que se suicidaram em países desenvolvidos é de 68,9 anos, sendo 43,9% do sexo feminino e 56,1% do sexo masculino, tornando o número de suicídio entre eles quatro vezes maior se comparado ao de mulheres. Porém, nos países em desenvolvimento, essa relação cai pela metade (AIRTON FILHO S, et al., 2022; LANGE FC, et al., 2021; SILVA JVS, et al., 2020; GOMES AV, et al., 2019).

Esses artigos também revelam que mais da metade dos suicidas são casados, aposentados, de cor/raça parda, com 4 a 7 anos de estudo. Ademais, apontam que 70,5% dos eventos suicidas aconteceram no próprio domicílio do idoso (LANGE FC, et al., 2021; GOMES AV, et al., 2019). Porém, cabe ainda refletir sobre o processo acelerado de inversão da pirâmide etária no país. Segundo o IBGE, as pessoas na faixa etária entre 60 e 69 anos estão em constante crescimento e equivalem, hoje, a mais de 10% da população brasileira.

Há um alerta referente à perspectiva até 2025, pois o número de idosos ultrapassará o número total de crianças entre 0 e 14 anos. O artigo 2, inclusive, antevê que, em 2040, essa população representará 23,8% dos habitantes do país, elevando esse grupo à proporção de quase 153 idosos para cada 100 jovens (SANTOS FH, et al., 2009; SILVA IG, et al., 2022). O artigo 5, por sua vez, estima a realidade no Brasil apontando que a cada 3 brasileiros, 1 será idoso, e na faixa dos 80 anos ou mais, esse número deverá quadruplicar, principalmente nos países em desenvolvimento (MENDONÇA JMB, et al., 2021; LINS GOA, et al., 2021).

A literatura mostra que a realidade no Brasil não foge desse panorama, aspecto evidenciado nos artigos 5 e 10, os quais apontam a região Sul do país com a maior incidência de suicídios, com aumento de 6,6% ao ano (MIRANDA GMD, et al., 2016; CONFORTIN SC, et al., 2019; LINS GOA, et al., 2021). O artigo 4, de igual modo, indica essa mesma região com estimativa de tentativas de suicídio de idosos de até quatro vezes maior se comparada com a morte autoprovocada em outras faixas etárias, podendo alcançar a proporção de um ato por um óbito (LANGE FC, et al., 2021). Considerando a complexidade e a multicausalidade do suicídio que emergem resultante de múltiplos fatores é inevitável a reflexão sobre o processo do envelhecimento, como explica o artigo 8. O envelhecer é entendido como uma fusão de três situações: o sentimento de não pertencimento, a sensação de ser um fardo e a ausência do medo instintivo da morte (MINAYO MCS, et al., 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Tanto nos artigos 3 e 6 como na literatura estudada, o envelhecer é tratado como um processo natural e individual, ocorrendo um declínio progressivo das funções fisiológicas, anatômicas e biológicas interferindo na capacidade orgânica e funcional. Ou seja, mudanças como lentificação dos reflexos, morosidade de raciocínio, visão diminuída e o comprometimento cognitivo causam, no idoso, movimentos lentificados e

imprecisos, dificultando a administração das tarefas diárias (SANTOS MCL, et al., 2021; GUTIERREZ DMD, et al., 2020; SANTOS FH, et al., 2009).

Todas essas alterações trazem consequências que atingem a tríade: família, idoso e o Estado, como é abordado no artigo 11 e no artigo dos autores Miranda GMD, et al. (2016), que explicam como a realidade das limitações da idade podem gerar tensões e constrangimentos no ambiente familiar. Tais dificuldades estão intimamente e normalmente ligadas à falta de compreensão e aceitação das limitações causando, ao idoso, a sensação de inutilidade e de ser um peso à família (SILVA IG, et al., 2022; GUTIERREZ DMD, 2020; GOMES AV, et al., 2019).

É importante pontuar que a forma de enxergar a velhice varia de idoso para idoso, pois depende de como foi o percurso de sua vida (MINAYO MCS e CALVACANTE FG, 2010). Além disso, os fatores situacionais da vida de cada um podem culminar em melancolia, tristeza crônica e depressão, segundo o artigo 4. Portanto, como afirma o Ministério da Saúde (2014), idosos fragilizados são mais vulneráveis a cometer suicídio, visto que acreditam ser a melhor saída para se livrar dos problemas (SANTOS MCL, et al., 2021; LANGE FC, et al., 2021; GUTIERREZ DMD, et al., 2020).

Considerando esse adoecimento, os estudos mostram que idosos suicidas são os que mais apresentam vivências de perdas, seja por motivo de mortes na vida, por divórcio, viuvez ou perda de relacionamento significativo, bem como por perdas relativas ao mercado de trabalho (SOUSA GS, et al., 2019; MINAYO MCS e CALVACANTE FG, 2010). Assim sendo, o artigo 10 alerta que a depressão é considerada como um problema de saúde pública quando associada a comorbidades, a doenças crônicas, como é o caso dos idosos, acarretando sobrecarga psíquica e financeira ao indivíduo, à família e ao sistema de saúde (CONFORTIN SC, et al., 2019).

Inclusive, o artigo 5 apresenta uma pesquisa que demonstra que a depressão é a dor psíquica mais comum e está presente em mais da metade da amostra estudada. Associa ainda fatores como desigualdade social, baixa renda e desemprego interferem diretamente na qualidade de vida do idoso e da família, sendo um fator de risco (LINS GOA, et al., 2021). Portanto, a perda do status social e da autonomia financeira, a insegurança, a solidão, escolaridade baixa e problemas de saúde física e incapacidades constituem fatores de risco que podem interferir diretamente na saúde mental e conseqüentemente no suicídio, segundo os artigos 2, 4 e 8 (SILVA IG, et al., 2022; FOLGADO AI, 2021; LANGE FC, et al., 2021; MINAYO MCS, et al., 2019; SANTOS FH, et al., 2009).

Ainda dentro desse contexto de fragilidades como fator de risco, é importante considerar os transtornos mentais pré-existentes, história de suicídio na família e tentativas anteriores, doença terminal, dependência física e o abandono segundo os artigos 1 e 7 (GIANVECCHIO VAP e JORGE MHPM, 2022; PALMA DCA, et al., 2020). Porém, é imprescindível ressaltar a afirmação, apresentada no artigo 6, de que os idosos não são naturalmente depressivos, pois a depressão é multifatorial e pode desenvolver-se ou não (FOLGADO AI, 2021).

Frente à importância na prevenção do suicídio, a fala dos idosos conseguem expressar seu desejo pela morte. Porém, existe uma banalização e desconsideração destas por parte dos cuidadores no dia a dia (GUTIERREZ DMD et al., 2020). O artigo 6 também indica que tal atitude recorrente em algumas ações rotineiras de cuidadores/familiares colaboram para que os idosos se sintam diminuídos, desvalorizados, irrelevantes e até excluídos, aumentando o risco iminente de morte (SILVA IG, et al., 2022).

Dentro do contexto de prevenção, os profissionais de saúde precisam estar atentos aos sinais trazidos pelos idosos, pois possibilitam a identificação das vulnerabilidades e das ideias suicidas. Além da expressão verbal, há indicadores comportamentais e situações não desprezíveis que configuram um conjunto de sinais passíveis. O artigo 8 elenca alguns sinais que devem ser observados e valorizados em relação a saúde mental do idoso como: descuidar da medicação, deixar organizado seus pertences após morte, desmotivação, buscar subitamente alguma religião e ir à unidade de saúde com sintomas vagos (MINAYO MCS, et al., 2019). Inclusive, o artigo 6 revela que a maioria dos idosos, meses antes de cometer suicídio, haviam comparecido a algum serviço de saúde, mas não foram identificadas como pacientes de risco para

cometer o ato. Isso acontece, pois, os profissionais estão acostumados a menosprezarem a fala de um idoso, essa situação demonstra que os profissionais necessitam receber uma qualificação e preparação profissional para identificar os comportamentos e ideação suicida. Além disso, é preciso haver uma ampliação e fortalecimento da rede de cuidados multiprofissional por meio de estratégias terapêuticas e utilização de instrumentos de avaliação do risco, características que demandam o auxílio do Estado para realizar tais melhorias (GUTIERREZ DMD, et al., 2020).

Profissionais como o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária é amplamente reconhecida como instrumento para promoção da saúde e na prevenção da doença demonstrado no artigo 9. Nesse artigo, sua amostra teve 60% das enfermeiras, participantes, especialistas em saúde coletiva, saúde mental e geriatria afirmando terem experiência em assistir idosos com comportamento suicida. Esse fator auxilia na implementação de ações para reduzir os índices do suicídio (SOUSA GS, et al., 2019).

Em 2019, com o intuito de melhorar as notificações e qualificar a assistência o Ministério da Saúde criou uma agenda de ações estratégicas e promulgou a Lei 13819/abril que faz parte da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, esperando-se que as sejam realizadas ações relacionadas à promoção de saúde mental, como fortalecimento de ações psicossociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Para melhores resultados das abordagens multidisciplinares de base é imprescindível que haja a participação do próprio paciente, família e contexto domiciliar (SANTOS MCL, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender a urgência da discussão desse tema, ressaltando um olhar especial para o binômio idoso-saúde mental. Em se tratando no âmbito saúde, a capacitação dos profissionais é de extrema importância, pois com a identificação da ideação suicida, dos fatores de risco e dos sinais apresentados pelos idosos tornam a prevenção do suicídio possível e eficaz. Como alternativa de prevenção, a atenção primária é a melhor escolha haja vista a facilidade em acessar o idoso e de prestar um atendimento individualizado, sem preconceitos ou julgamentos. De igual modo é inquestionável a necessidade de ações integrativas voltadas para a população idosa, fazendo-os participativos e ativos na sociedade e no ambiente familiar, promovendo a oportunidade de conseguir um completo bem-estar físico, mental e social, ressignificando o sentido de viver.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Cartilha do Conselho Federal de Medicina (CFM). 2014. Disponível em: <https://www.ufpb.br/cras/contents/documentos/cartilha-sobre-suicidio.pdf>. Acessado em: 19 de setembro de 2023.
2. BRASIL. Manual do Ministério de Saúde. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cgpnps/atos-normativos/lei-no-13-819-de-26-de-abril-de-2019.pdf/view>. Acessado em: 21 de setembro de 2023.
3. CONFORTIN SC, et al. Variação da mortalidade por suicídio em idosos da região sul do Brasil: 2006 a 2015. *Cienc Cuid Saúde*, 2019; 18(3): e44996.
4. DARDENGO CFR e MAFRA SCT. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de ciências humanas*, 2018; 18(2).
5. FILHO AS, et al. COVID-19: Suicídio em tempos de pandemia. Goiás: Secretaria de Saúde, Gerência de informações Estratégicas em Saúde CONECTA-SUS, 2022; 1-7.
6. FOLGADO AI. Depressão em idosos não institucionalizados no distrito de Bragança. Dissertação (mestrado em enfermagem comunitária) - Instituto Politécnico de Bragança. Escola Superior de Saúde, 2021; 128.
7. GIANVECCHIO VAP e JORGE MHPM. O suicídio no estado de São Paulo, Brasil: comparando dados da Segurança Pública e da Saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2022; 27(06).

8. GOMES AV, et al. Perfil sociodemográfico de idosos vítimas de suicídio em um estado do nordeste do Brasil. *Rev. Baiana enfermagem*, 2018; 32.
9. GUTIERREZ DMD, et al. Pessoas idosas tentam suicídio para chamar atenção? *Saúde e sociedade*, 2020; 29(4).
10. LANGE FC, et al. Caracterização das violências autoprovocadas cometidas pelas pessoas idosas na região sul do Brasil de 2009 a 2016. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2021; 24(6).
11. LINS GOA, et al. Validade e confiabilidade da Escala de Estresse Psicológico de Kessler para idosos brasileiros: estudo transversal. *Rev. Bras. Enferm.*, 2021; 74(2).
12. MENDONÇA JMB, et al. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. *Ciência Saúde Coletiva*, 2021; 26(1).
13. MINAYO MCS e CAVALCANTE FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública*, 2010; 44(4).
14. MINAYO MCS, et al. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em instituições de longa permanência. *Ciência & saúde coletiva*, 2019; 24(4).
15. MIRANDA GMD, et al. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais e atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatria gerontologia*, 2016; 19(3).
16. PALMA DCA, et al. Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. *Cad. Saúde Pública*, 2020; 36(4).
17. PENSO MA e SENA DPA. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. *Dossiê saúde mental pela perspectiva das ciências sociais. Soc. Estado*, 2020; 35(1).
18. SANTOS FH, et al. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia em estudo*, 2009; 14(1).
19. SANTOS MCL, et al. Suicídio em idosos: um estudo epidemiológico. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2021; 55.
20. SILVA IG, et al. Dinâmica temporal e espacial e fatores relacionados à mortalidade por suicídio entre idosos. *J. bras. Psiquiatr.*, 2022; 71(92).
21. SILVA JVS, et al. Suicídio em idosos: índice e taxa de mortalidade nas capitais brasileiras no período de 2001 a 2015. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2020; 53(3): 215-222.
22. SILVA SPZ e BOCCHI SCM. Mensuração do risco de suicídio no idoso com depressão não industrializado: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.*, 2020; 73 (3).
23. SOUSA GS, et al. Validação por especialistas do Diagnóstico de Enfermagem Risco de suicídio em idosos. *Rev. Bras. Enferm.*, 2019; 72(2).
24. TEIXEIRA SMO, et al. O suicídio como questão de saúde pública. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018; 31(3).