



## Perfil de óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso entre 2010 e 2020

Profile of deaths due to mental and behavioral disorders in Mato Grosso between 2010 and 2020

Perfil de muertes por trastornos mentales y del comportamiento en Mato Grosso entre 2010 y 2020

Gabriel Roberto Sodr e<sup>1</sup>, Letícia Gabrielly Angelo Rocha<sup>1</sup>, Yana Balduino de Araújo<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever os dados sobre os óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso entre 2010 e 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico que utilizou dados do DATASUS sobre óbitos por transtornos mentais e comportamentais, entre 2010 e 2020, em Mato Grosso, a partir das variáveis sexo, faixa etária e etnia. As informações foram organizadas e analisadas a partir de tabelas construídas por ferramentas do pacote office. **Resultados:** No período analisado, ocorreram um total de 2,127 óbitos, sendo o maior número de casos registrados no ano de 2020, com um total de 227 mortes. Observou-se que fatores como sexo, etnia e faixa etária têm maior frequência sobre a mortalidade por desordens psíquicas, uma vez que indivíduos do sexo masculino, negros e idosos são os mais afetados. Além disso, notou-se que há poucas informações referentes à etnia, visto que alguns grupos não foram incluídos. **Conclusão:** As mortes por transtornos mentais e comportamentais no estado de Mato Grosso têm grande prevalência e sofrem influência de variáveis significativas, o que demonstra a importância do levantamento de dados quantitativos referente a esse público, uma vez que foram poucas as análises encontradas sobre o tema, principalmente na associação entre transtornos psíquicos e grupos étnicos.

**Palavras-chave:** Mortalidade, Transtornos mentais e comportamentais, Mato Grosso.

### ABSTRACT

**Objective:** Description of data on deaths due to mental and behavioral disorders in Mato Grosso between 2010 and 2020. **Methods:** This is an ecological study that used DATASUS data on deaths due to mental and behavioral disorders between 2010 and 2020 in Mato Grosso, using the variables of sex, age group, and ethnicity. The information was organized and analyzed using tables constructed with office package tools. **Results:** During the analyzed period, a total of 2,127 deaths occurred, with the highest number of cases recorded in the year 2020, totaling 227 deaths. It was observed that factors such as sex, ethnicity, and age group have a higher frequency in mortality from psychiatric disorders, as males, Black individuals, and the elderly are the most affected. Additionally, it was noted that there is limited information available regarding ethnicity, as some groups were not included. **Conclusion:** Deaths due to mental and behavioral disorders in

<sup>1</sup> Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiab  - MT.

the state of Mato Grosso have a high prevalence and are influenced by significant variables, highlighting the importance of collecting quantitative data on this group, as there were few studies on the topic, especially concerning the association between psychiatric disorders and ethnic groups.

**Keywords:** Mortality, Mental and behavioral disorders, Mato Grosso.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Descripción de los datos sobre las muertes por trastornos mentales y del comportamiento en Mato Grosso entre 2010 y 2020. **Métodos:** Este es un estudio ecológico que utilizó datos de DATASUS sobre muertes por trastornos mentales y del comportamiento, entre 2010 y 2020, en Mato Grosso, utilizando las variables sexo, grupo de edad y etnia. La información se organizó y analizó mediante tablas construidas con herramientas del paquete office. **Resultados:** Durante el período analizado, se registró un total de 2,127 muertes, siendo el año 2020 el que tuvo el mayor número de casos, con un total de 227 fallecimientos. Se observó que factores como el sexo, la etnia y el grupo de edad tienen una mayor influencia en la mortalidad por trastornos psíquicos, ya que los hombres, las personas de etnia negra y los adultos mayores son los más afectados. Además, se notó que hay poca información disponible sobre la etnia, ya que algunos grupos no fueron incluidos. **Conclusión:** Las muertes por trastornos mentales y del comportamiento en el estado de Mato Grosso son prevalentes y están influenciadas por variables significativas, lo que destaca la importancia de recopilar datos cuantitativos sobre este grupo, dado que hay pocas investigaciones disponibles sobre el tema, especialmente en relación con la asociación entre trastornos psíquicos y grupos étnicos.

**Palabras clave:** Mortalidad, Trastornos mentales y del comportamiento, Mato Grosso.

---

## INTRODUÇÃO

As perturbações da mente são frequentes em todas as sociedades e podem acometer pessoas de qualquer sexo, faixa etária ou classe econômica (RAMOS GSL e SILVA GMM, 2021). As manifestações clínicas desses transtornos - embora variem em razão das especificidades de cada doença agrupada nesse conjunto - prejudicam o indivíduo acometido em sua vida familiar, social, acadêmica e laboral, o que resulta na redução da tolerância em face aos problemas cotidianos e na diminuição do prazer pela própria vida em geral (BÁRBARO AM, et al., 2009).

Incluídos no Capítulo V da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), tais transtornos compreendem situações como transtornos mentais orgânicos, esquizofrenia, transtornos neuróticos, transtornos do humor (afetivos), retardo mental, transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, entre outros. Em casos mais graves, estas morbidades psíquicas podem ser responsáveis por parte da carga de mortalidade. No ano de 2020, por exemplo, ano mais recente com dados disponíveis no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), foram registrados 17168 óbitos no Brasil devido a transtornos mentais e comportamentais, sendo 227 destes somente em Mato Grosso.

Por isso, pode-se dizer que as mortes em decorrência de problemas psíquicos são grandes obstáculos a serem enfrentados pela saúde pública na contemporaneidade. Apesar desse número expressivo, percebe-se que, em razão do estigma associado aos problemas da mente, ainda existe certa invisibilidade ou uma falta de conhecimento da população em relação à gravidade e aos impactos que as morbidades psíquicas podem causar (TUONO VL, et al., 2007). Em face disso, o presente artigo tem o objetivo geral descrever os dados sobre óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato grosso entre 2010 a 2020.

## MÉTODOS

Os estudos epidemiológicos proporcionam a produção de conhecimentos com o objetivo de definir quais as estratégias de ação, políticas públicas e métodos de intervenção mais eficientes para a promoção da saúde em cada comunidade (LIMA-COSTA MF e BARRETO SM, 2003). Nesse sentido, trata-se de um estudo

ecológico, descritivo com recorte temporal longitudinal e retrospectivo. Para obter os resultados e respostas acerca dos questionamentos propostos para esse estudo ecológico, foi realizada uma análise dos dados obtidos através da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A partir do DATASUS, foi utilizado o tabulador de domínio público TABNET, que permite a organização dos dados segundo características específicas, como gênero, unidade federativa, macrorregiões e período temporal. Então, durante a pesquisa, foram selecionados, sequencialmente, os critérios “Estatísticas vitais”, “Mortalidade – desde 1996 pela CID-10”, “Mortalidade geral” e “Abrangência geográfica – Mato Grosso”. Como critério de inclusão, foi utilizado o capítulo V da CID-10.

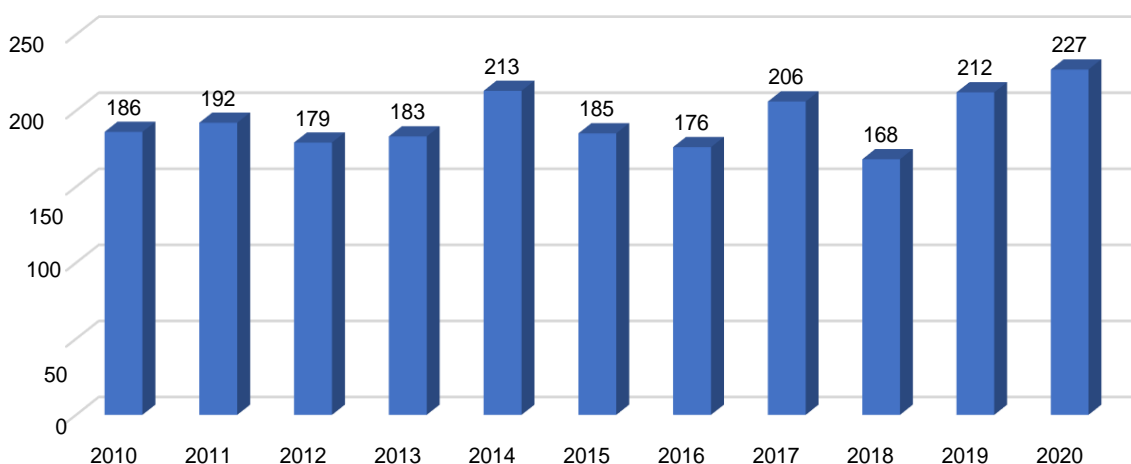
Ou seja, só foram incluídas no estudo as mortes associadas com transtornos mentais e comportamentais. No que diz respeito à janela temporal, foram considerados como válidos os dados obtidos para os anos entre 2010 e 2020. Tais informações foram organizadas e analisadas a partir de tabelas construídas por ferramentas do pacote office.

Por fim, após a edificação dos resultados, a discussão foi feita à luz da literatura pertinente e atual sobre o tema, a partir da pesquisa de artigos científicos encontrados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Destaca-se que os estudos que utilizam dados secundários e de domínio público de caráter ecológico dispensam a análise e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## RESULTADOS

Através da observação dos dados obtidos no DATASUS, percebe-se que, entre 2010 e 2020, a média anual de mortes no estado de Mato Grosso em decorrência de transtornos mentais e comportamentais foi em torno de 193 mortes/ano. Nesse intervalo, a mediana do número de óbitos foi de 186 e os valores mais distantes do valor central foram 168 e 227 **Gráfico 1**, que ocorreram, respectivamente, nos anos de 2018 e de 2020.

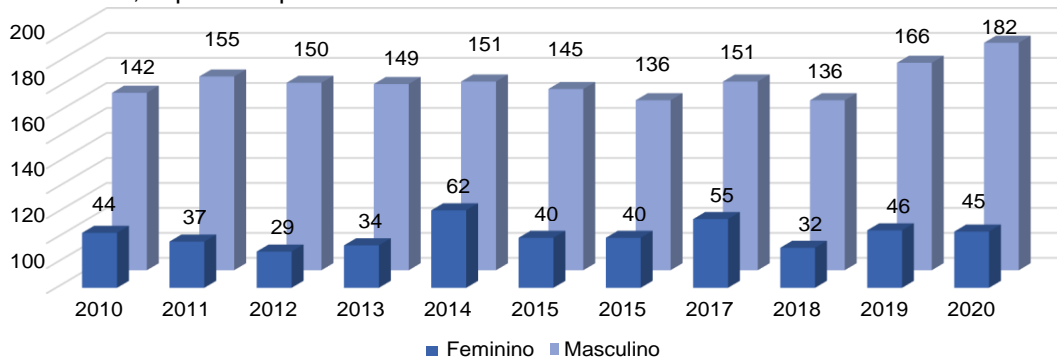
**Gráfico 1** - Número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso, entre 2010 a 2020.



Fonte: Sodré GR, et al., 2024. Dados obtidos através da plataforma TabNet

Ademais, através do estudo dos dados, obtêm-se que a variância dos valores corresponde a, aproximadamente, 310 e que o desvio padrão equivale a 17,6, o que indica um grau considerável de dispersão dos números levados em conta para o cálculo e, conseqüentemente, uma maior heterogeneidade do fenômeno avaliado ao longo dos anos. Esses valores podem ainda ser analisados segundo o sexo dos indivíduos que morreram (**Gráfico 2**). Nesse caso, do total de 2127 mortes que aconteceram no período considerado, 464 foram de cidadãos de sexo feminino e 1663 foram de cidadãos do sexo masculino.

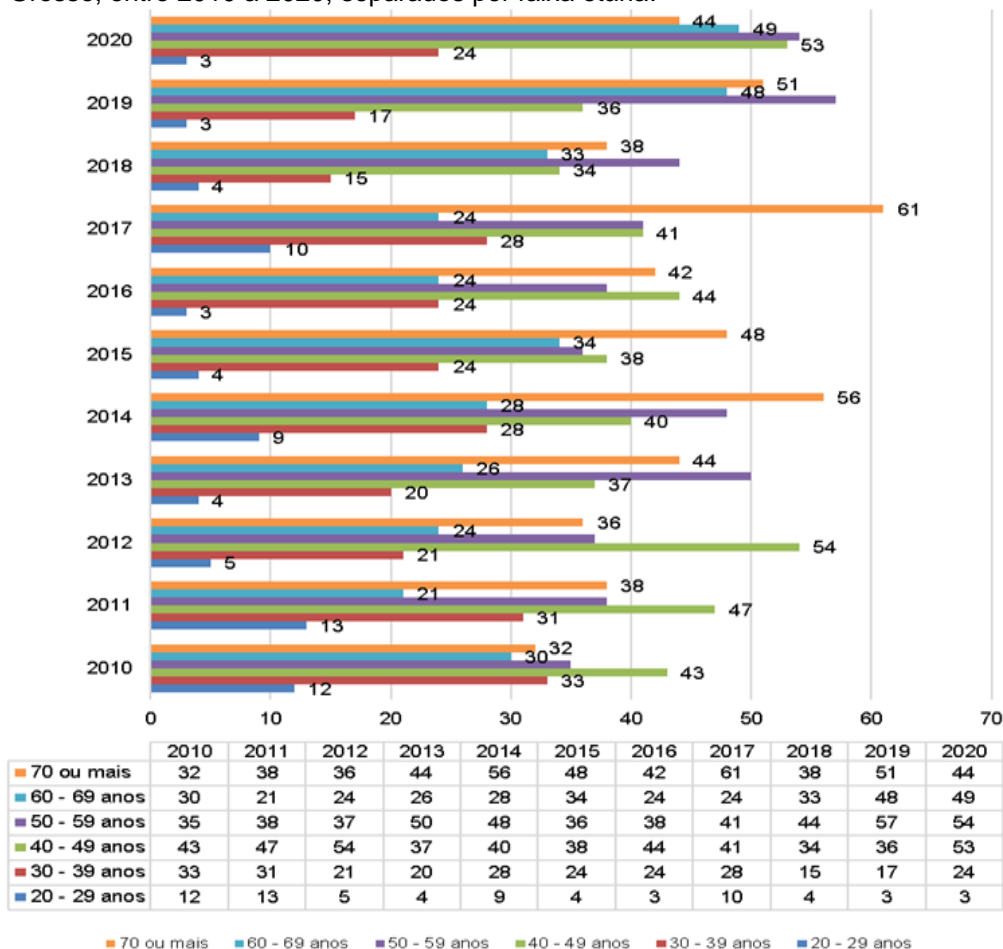
**Gráfico 2** - Número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso, entre 2010 a 2020, separados por sexo.



Fonte: Sodré GR, et al., 2024. Dados obtidos através da plataforma TabNet.

Através da avaliação por percentuais, isso significa que 21,28% dos mortos foram mulheres e 78,72% deles foram homens. Além disso, pode-se dizer que, em média, morreram 151 homens e 42 mulheres por ano. Outro dado relevante é que, no ano de 2014, houve um maior número de mortes de pessoas do sexo feminino em relação aos demais anos, o que significa um maior desvio da média – numericamente igual a 20 - para esse grupo em relação ao resto do intervalo analisado. Outrossim, o Gráfico 2 também permite a interpretação de que, para o sexo masculino, a mediana das mortes foi de 150 e que, para o sexo feminino, a mediana foi de 40.

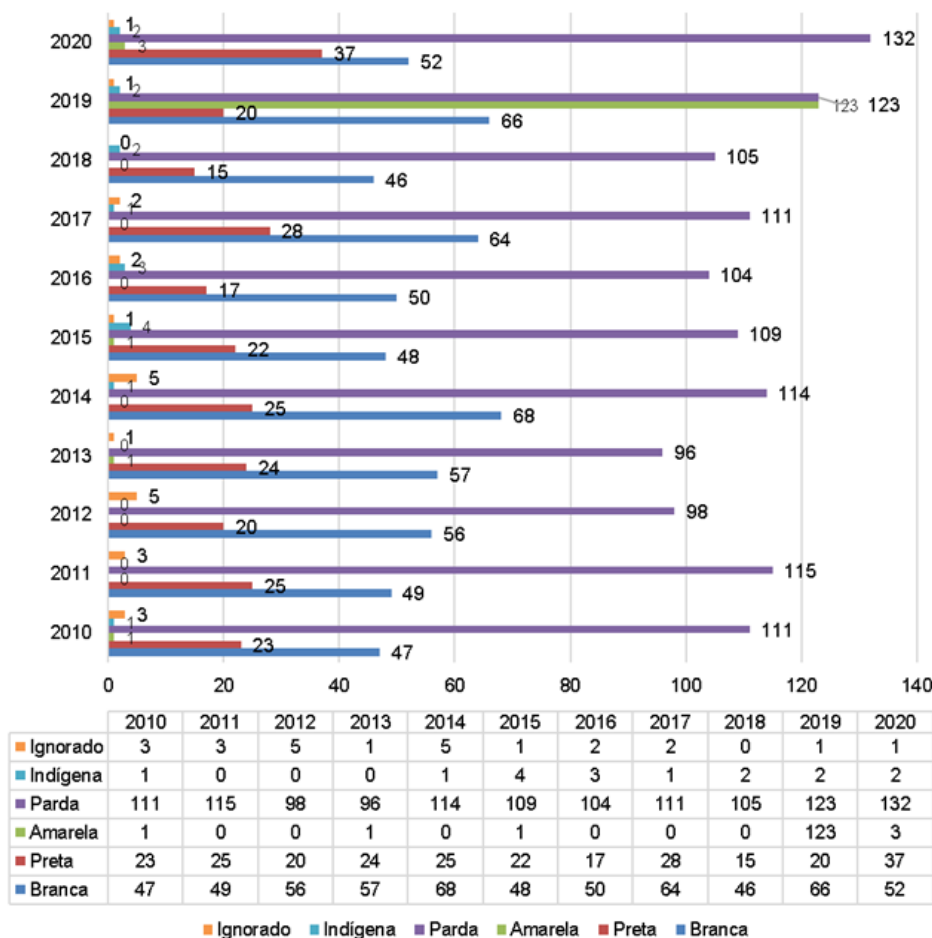
**Gráfico 3** - Número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso, entre 2010 a 2020, separados por faixa etária.



Fonte: Sodré GR, et al., 2024. Dados obtidos através da plataforma TabNet.

Outro método de análise é a separação dos óbitos segundo a faixa etária (**Gráfico 3**). A partir dessa avaliação, percebe-se que 490 mortes ocorreram na faixa etária de 70 anos ou mais, 341 na faixa etária entre 60 e 69 anos, 478 na faixa etária entre 50 a 59, 467 na faixa etária de 40 a 49 anos, 265 na faixa etária de 30 a 39 anos, 70 na faixa etária de 20 a 29 e 16 na faixa etária de 1 a 19. Ou seja, o maior número de acometidos foram aqueles com mais de 70 anos e, em oposição, o menor número de óbitos ocorreu entre os indivíduos com menos de 20 anos. Além do exposto, percebe-se uma tendência de que o número de óbitos em decorrência de transtornos mentais e comportamentais aumente de maneira diretamente proporcional à idade. Com relação às médias, é visto que aconteceram 44,5 mortes ao ano entre os com 70 anos ou mais, 31 entre os com 60 e 69 anos, 43,4 entre os com 50 e 59 anos, 42,4 entre os com 40 e 49 anos, 24 entre os com 30 e 39 anos, 6,3 entre os com 20 e 29 anos e 1,4 entre os com 1 e 19 anos.

**Gráfico 4** - Número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso, entre 2010 a 2020, separados por etnias.



**Fonte:** Sodré GR, et al., 2024. Dados obtidos através da plataforma TabNet.

Por fim, outro método de segregar o número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais no período escolhido é através das etnias (**Gráfico 4**). Com base nessa análise, vê-se que a maioria das mortes ocorreu entre pardos (1218), brancos (603) e pretos (256). Para esses grupos, o valor percentual é, respectivamente, 57,26%, 28,34% e 12,03%. É válido dizer que, no que diz respeito à confiabilidade desse método de divisão dos dados, percebe-se uma inferioridade em relação aos outros métodos de análise. Isso, pois, nem sempre os mesmos grupos foram avaliados ao longo dos anos. Em diversos registros da plataforma DATASUS, os indígenas e os amarelos não foram representados, o que pode tendenciar as análises ao erro.

## DISCUSSÃO

Entre as informações obtidas com o estudo, observou-se certa heterogeneidade nos resultados adquiridos em relação ao número de óbitos no estado de Mato Grosso. Tal fenômeno tem inúmeras causas, a começar com a dificuldade na quantificação dos dados de mortalidade por transtornos mentais pelas próprias características desses agravos e a necessidade de haver uniformização terminológica para o diagnóstico (LAURENTI R, 2007; RIBEIRO FB, et al., 2012).

Além disso, é mais fácil descrever os aspectos populacionais de doenças intimamente associadas à mortalidade, como as doenças infecciosas e crônicas degenerativas, do que fazê-lo para condições não comumente fatais, como os transtornos psiquiátricos (EATON WW, et al., 2008). Somado a todas essas questões levantadas, existem evidências que sugerem que os critérios diagnósticos atuais podem subestimar a verdadeira quantidade de mortes por desordens mentais (KESSLER RC, et al., 2009).

Quanto ao sexo, os resultados encontrados são compatíveis com os achados da literatura: homens são os mais afetados. De acordo com algumas análises, a população masculina representa a maioria tanto no índice de prevalência, quanto no de mortalidade, inclusive nas pesquisas mais antigas. Em 1841, o Dr. William Farr examinou os registros de óbitos de indivíduos submetidos a tratamentos psiquiátricos em Londres, constatando uma taxa de mortalidade mais significativa entre os do sexo masculino em comparação com os do sexo feminino (SAMPAIO ALP e CAETANO D, 2006).

No início do século XXI, profissionais médicos na Itália empreenderam uma investigação abrangente sobre a incidência de morte entre aqueles que foram admitidos em unidades psiquiátricas entre os anos de 1978 e 1994 e que foram acompanhados por um período de cinco a 21 anos após a admissão. Os resultados revelaram taxas de mortalidade substancialmente superiores à média da população, englobando tanto causas naturais quanto não naturais, com uma disparidade mais acentuada entre os indivíduos do sexo masculino (SAMPAIO ALP e CAETANO D, 2006).

No Brasil, Tônus e Melo conduziram um estudo retrospectivo em 2005, examinando um período de seguimento de dez anos após a internação na Enfermaria de Psiquiatria do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE). O objetivo era analisar a mortalidade psiquiátrica e a morbidade somática entre pacientes diagnosticados com transtornos esquizofrênico e delirante. A amostra incluiu 85 pacientes, predominantemente do sexo masculino (54,1%), de etnia branca (82,4%), solteiros (63,5%), com nível educacional satisfatório (55,3%), inativos profissionalmente (69%) e diagnosticados com transtorno esquizofrênico (57,7%). Durante o período de estudo, foram registrados oito óbitos: seis devido a causas naturais, um por suicídio e um por razões indeterminadas (SAMPAIO ALP e CAETANO D, 2006).

Outrossim, é importante salientar que o adoecer psíquico masculino se distingue do feminino. Há diferenças nas prevalências de alguns quadros mentais, no curso e prognóstico das doenças e em suas morbidades mais frequentes. Os homens, por exemplo, apresentam alta prevalência no número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas (RAMOS GSL e SILVA GMM, 2021).

As mulheres, por sua vez, manifestam transtornos que parecem estar mais intimamente ligados ao ciclo reprodutivo feminino, como transtornos do humor (TUONO VL, et al., 2007; STEWART DE, et al., 2006). Além disso, alguns estudos apontam que os homens apresentam uma maior inclinação aos transtornos mentais que cursam com distúrbios do sono, ao tempo que as mulheres mostram-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de desordens ligadas ao suicídio (BANDEIRA M, et al., 2007).

Esse achado indica que, para que as mortes sejam evitadas, a assistência aos afetados pelos transtornos mentais deve ser adaptada de acordo com o sexo. Isso não apenas considerando as diferentes frequências em que os transtornos mentais ocorrem em homens e mulheres, como mencionado anteriormente, mas também levando em conta os modos distintos pelos quais esses distúrbios se manifestam em cada grupo. Em relação à faixa etária, os dados aqui apresentados indicam tendência similar à mundial, com maior número de óbitos entre idosos.

Em 1999, pesquisadores do Reino Unido observaram um aumento na taxa de mortalidade entre idosos com comprometimento cognitivo, presente em certas síndromes comportamentais relacionadas a disfunções fisiológicas e fatores físicos, em comparação com aqueles sem problemas cognitivos. Algumas das possíveis explicações para essa associação entre déficits cognitivos e mortalidade precoce incluem a deterioração da capacidade de autocuidado, higiene pessoal, alimentação e funcionamento corporal (SAMPAIO ALP e CAETANO D, 2006). Dentro desse contexto, diversos estudos indicam um elevado risco relativo de mortalidade associado à demência, uma síndrome que afeta principalmente os idosos (EATON WW, et al., 2008; SANTOS VC, et al., 2017).

Além disso, em estudos com foco nas ideias suicidas entre as pessoas com idade mais avançada, especialmente aquelas que residem em instituições de longa permanência, observou-se que não há um único fator causal que torne o comportamento autodestrutivo mais frequente nesse grupo etário. Pelo contrário, um conjunto de condições intrínsecas ao envelhecimento, quando não são aceitas pelo sujeito, pode se manifestar como um distúrbio psiquiátrico ou resultar em morte.

Os prejuízos observados na saúde física, as doenças incapacitantes, o meio de vivência e as próprias questões subjetivas ao idoso têm potencial influência sobre o desenvolvimento de depressão, abuso de substâncias ilícitas e desordens comportamentais (MINAYO MC, et al., 2019). Isso pode ser apontado como uma das explicações para o aumento do número de casos de óbitos por transtornos mentais ser diretamente proporcional ao aumento da idade, como previamente exposto nos resultados.

Outro fator que predispõe ao desenvolvimento de problemas mentais são as más condições socioeconômicas das pessoas em idade ativa. A literatura sobre o assunto indica que as classes econômicas mais baixas tendem a ter uma maior suscetibilidade aos distúrbios da mente em detrimento de um provável estresse crônico gerado por uma vivência de privações. A falta de controle sobre o nível educacional, as limitadas oportunidades de emprego e as dificuldades em obter capital propendem a formas mais drásticas de lidar com situações ou agentes estressores, o que inclui o suicídio.

Ademais, as pesquisas apontam uma dicotomia, pois, nesse intervalo de idade compreendido entre os 20 anos e a fase senil, os transtornos mentais afetam as condições socioeconômicas, enquanto o cenário financeiro e a realidade circundante podem ser apontados como causas geradoras das desordens da mente (QUADROS LC, et al., 2016). Nessa lógica, o contexto econômico-social possivelmente é um dos fatores que eleva a taxa de óbitos por distúrbios mentais em Mato Grosso entre os 20 e 60 anos. No entanto, a falta de informações no DataSUS sobre as condições de vida do grupo estudado impossibilita análises mais detalhadas sobre esse tema.

Quanto à associação entre o número de óbitos por transtornos mentais e etnias, há pouca consistência nos dados apresentados, visto que alguns grupos não foram incluídos em determinados anos, a exemplo dos indígenas e amarelos no período de 2018. Tal fato, somado à quase inexistência de estudos sobre a relação entre raça e cor com a mortalidade por morbidades psíquicas, torna difícil esclarecer o real padrão de riscos nos transtornos mentais, ao considerar os grupos étnicos. Etapa que é necessária para identificar onde os recursos podem ser direcionados com mais eficácia e as intervenções priorizadas.

Além da falta de informações sobre o número de óbitos de acordo com os grupos étnicos no Brasil, a análise das mortes por transtornos mentais, especialmente aquelas decorrentes de suicídio, é dificultada devido às subnotificações. Conforme alguns autores, muitas dessas mortes são 'escondidas' sob outras justificativas de causa mortis, como acidente, afogamento, intoxicação não intencional e óbito por motivo não determinado. Nos registros, não há definição dos meios utilizados para a concretização desses óbitos, o que dificulta a elaboração de estratégias preventivas por parte dos profissionais de saúde.

Entre os brasileiros, a casa é o local mais frequente das mortes autoprovocadas (51%), enquanto os hospitais podem ser apontados como o segundo local com maior incidência (26%) delas (BOTEGA NJ, 2014). Em um estudo com base em 15.629 suicídios, mais de 90% das mortes por autoextermínio poderiam ser associadas a transtornos mentais prévios (BERTOLOTE, et al., 2006). Isso revela que, embora as informações disponíveis sobre o número de óbitos por transtornos mentais no estado de Mato Grosso sejam

relevantes, a plataforma de notificação carece de uma revisão para melhor detalhar as circunstâncias desses óbitos.

Diante dos dados apresentados, pode-se afirmar que muitas mortes registradas no estado de Mato Grosso poderiam ser prevenidas caso houvesse políticas assistenciais mais efetivas. A elaboração de novas ações de assistência e a manutenção das campanhas já criadas tornam-se ainda mais necessárias, considerando que o número de mortes por transtornos mentais em Mato Grosso aumentou nos últimos três anos do intervalo temporal estudado e tende a continuar crescendo.

Existem indícios de que o atendimento oferecido pelos profissionais da atenção primária, mais especificamente aqueles que trabalham no Programa Saúde da Família (PSF), poderia favorecer a detecção precoce dos transtornos psíquicos e, por conseguinte, prevenir mortes relacionadas a esses transtornos (BANDEIRA M, et al., 2007). No entanto, o programa ainda apresenta uma aptidão reduzida em fornecer as orientações necessárias aos pacientes com distúrbios psiquiátricos e às pessoas que cuidam desses acometidos. Assim, a informação, a participação ativa e o compartilhamento da responsabilidade no tratamento de um transtorno mental com o paciente garantem uma maior adesão ao acompanhamento, minimizando potenciais complicações, como o risco de óbito decorrente do abandono do suporte profissional.

Outrossim, é unânime entre os autores que há necessidade de mais estudos sobre a mortalidade por transtornos psiquiátricos, pela grande utilidade nas definições de políticas de saúde, além de influenciar de forma indireta os fatores ambientais. Dentro dessa conjuntura, existem propostas de pesquisa em larga escala sobre mortalidade psiquiátrica, pois as políticas deveriam ser direcionadas às necessidades da população, bem como as informações sobre uma área geográfica específica devem registrar os serviços presentes, estimar suas necessidades e medir os resultados dos tratamentos.

Portanto, é urgente que os registros sejam detalhados, atualizados anualmente sem lacunas de dados, levando em consideração a faixa etária, o sexo e a etnia avaliada. Essa abordagem é essencial para garantir que as mortes por transtornos mentais não sejam "mascaradas" por equívocos na determinação na causa mortis. Ademais, é notório que informações sobre prevalência e fatores de risco auxiliam o desenvolvimento de modelos de prevenção (JENKINS R, 2001; DOESSEL DP, et al., 2010; CÂMARA FP, 2008).

## CONCLUSÃO

Por meio deste estudo ecológico, constatou-se que o número de óbitos decorrentes de transtornos mentais e comportamentais é diferente e varia com a faixa etária, sexo e etnia. Entre 2010 e 2020, Mato Grosso apresentou tendências semelhantes às globais na mortalidade por doenças psíquicas, com homens e idosos sendo os mais afetados. Em 2020, houve o maior número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais, registrando 227 casos apenas em Mato Grosso. Além disso, os dados destacam a importância do levantamento de dados quantitativos nesse contexto, permitindo análises que abordem as causas subjacentes e as consequências futuras, dada a escassez de estudos sobre o tema, especialmente na relação entre transtornos psiquiátricos e grupos étnicos. Portanto, a coleta de informações é essencial para aprimorar os serviços de assistência psicossocial, contribuindo para a prevenção e o diagnóstico precoce das doenças mentais, particularmente quando estas resultam em óbitos.

## REFERÊNCIAS

1. BANDEIRA M, et al. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. *J Bras Psiquiatr.*, 2007; 56(1): 41-47.
2. BÁRBARO AM, et al. Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão de literatura. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 2009; 5(2):1-16.
3. BERTOLOTE, et al. Suicide, suicide attempts and pesticides: a major hidden public health problem. *Bull world health organ.*, 2006; 84(4): 260.
4. BOTEGA NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol USP.* 2014; 25(3): 231-36.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). 2022. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>. Acessado em: 30 de outubro de 2022.



6. CÂMARA FP. Mortalidade por transtornos mentais e comportamentais e a reforma psiquiátrica no Brasil contemporâneo. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 2008; 11(2): 278-285.
7. DOESSEL DP, et al. The trend in mental health-related mortality rates in Australia 1916-2004: implications for policy. *Aust New Zealand Health Policy*, 2010.
8. EATON WW, et al. The Burden of Mental Disorders. *Epidemiologic Reviews*. 2008; 30(1): 1-14.
9. INSEL TR, SCOLNICK EM. Cure therapeutics and strategic prevention: raising the bar for mental health research. *Mol Psychiatry*, 2006.
10. JENKINS R. Making psychiatric epidemiology useful: the contribution of epidemiology to government policy. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2001; 103(1): 2-14.
11. KESSLER RC, et al. The global burden of mental disorders: An update from the WHO World Mental Health (WMH) Surveys. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*. 2009; 18(1): 23-33.
12. LAURENTI R. As manifestações de sofrimento mental mais frequentes na comunidade. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 2007; 3(2): 0-0.
13. LI B, et al. Mortality rate of mental disorder trends in China from 2002 to 2020. *Front Psychiatry*. 2022.
14. LIMA-COSTA MF e BARRETO SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2003; 12(4): 189-201.
15. MINAYO MC, et al. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. *Cien Saude Colet.*, 2019; 24(4): 1393-1404.
16. QUADROS LC, et al. Efeitos da mobilidade social na saúde mental de adultos: uma revisão sistemática da literatura. *Cien Saude Colet.*, 2016; 21(2): 443-448.
17. RAMOS GSL e SILVA GMM. Transtorno mental e comportamental no estado de São Paulo: variações da mortalidade e morbidade de 2017 a 2020. *Colloquium Vitae*, 2021; 13(2): 12-18.
18. RIBEIRO FB, et al. Morbidade e mortalidade causadas por doenças mentais no Brasil. *Braz. J. Psychiatry*, 2012; 34(2).
19. SAMPAIO ALP e CAETANO D. Mortalidade em pacientes psiquiátricos: revisão bibliográfica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2006; 55(3): 226-231.
20. SANTOS VC, et al. Internação e mortalidade hospitalar de idosos por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, 2008-2014. *Epidemiol Serv Saúde*, 2017; 26(1): 39-49.
21. STEWART DE, et al. Women's mental health: a silent cause of mortality and morbidity. *Int J Gynaecol Obstet.*, 2006; 94(3): 343-9.
22. STUMBRYNS D, et al. The burden of mental health-related mortality in the Baltic States in 2007-2018. *BMC Public Health*, 2022.
23. TÓFOLI LF. Com menos hospitais psiquiátricos, morrem mais portadores de transtornos mentais no Brasil? *Braz J Psychiatry*, 2008; 30(2): 170-2.
24. TUONO VL, et al. Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2007; 16(2): 85-92.
25. WELLS RHC, et al. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo: EDUSP.2011.