

# SUICÍDIO EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS ADEQUADAS

Felipe Silvestre Galindo de Carvalho<sup>1</sup>

Allâny Rebecka Nascimento de Sales<sup>1</sup>

Isadora Maria Gomes Almeida<sup>1</sup>

Jenneph Félix dos Santos Silva<sup>1</sup>

Auvani Antunes da Silva Júnior<sup>2</sup>

## RESUMO

O envelhecimento é um processo multifacetário o qual envolve várias mudanças biopsicossociais, as quais promovem degradação da capacidade do organismo para processos de adaptação ao meio, caracterizada pela senescência e senilidade que se relacionam com maior incidência de doenças tipicamente crônicas, como também mudanças nos aspectos do cenário familiar e coletivo. O objetivo desse estudo é elencar as principais características entorno do suicídio no idoso a fim de apontar intervenções terapêuticas próprias para esta população. Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa que foi realizado pesquisa de artigos publicados no período de 2014 a 2019, PUBMED, MEDLINE e a biblioteca virtual de saúde (BVS), utilizando os descritores: "seniors" OR "aging" AND "mental health" AND "suicide", onde foram selecionadas 15 publicações mais 1 por busca manual, os critérios de inclusão foram publicações de artigos na íntegra, publicações em português, espanhol e inglês. Foi identificado que pensamentos mais comuns encontrados em idosos que cometem suicídios são “cansaço com a vida”, “vida não vivida” e “falta de razão de viver” e outros vários indicadores depressivos. Além disso, percebeu-se também que na idade avançada a demonstração emocional do humor deprimido é muito mais sutil e muitas vezes não relatado o qual ocorre como fator de risco, o qual dificulta a identificação de ideação suicida. O estudo dos fatores de risco para o suicídio em idosos serve como trabalho primordial para criação de estratégias de tratamento e atenção da saúde mental, como individualização do cuidado, planejamento de segurança e suporte multiprofissional.

**Palavras-chave:** Suicídio, Idosos, Depressão, Saúde mental, Morte.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo que envolve inúmeras mudanças na vida de um indivíduo. Desde mudanças biológicas que envolvem degradação da capacidade do organismo

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal Pernambuco - UFPE, felipe.s.g.carvalho@hotmail.com;

<sup>2</sup> Docente pelo Curso de Biomedicina da Faculdade Maurício de Nassau Caruaru/PE – FMN Caruaru/PE, auvaniantunes@gmail.com;

para processos de adaptação ao meio ambiente, caracterizada pela senescência e senilidade que relacionam-se com maior incidência de doenças tipicamente crônicas, como também mudanças nos aspectos do cenário familiar e coletivo, por mudanças da formação familiar, personalidade, vida sexual, contexto socioeconômico, novos ambientes de morada e mudança de hábitos com maior incapacidade relativa ou início da fase previdenciária da vida. O envelhecimento saudável é uma meta da atualidade, com aspectos ativos, funcionais e com qualidade de vida, que tem envolvido entre suas qualificações, a saúde mental. (DEUTER, 2016; OLIVEIRA, 2018; SACHS-ERICSSON, 2015)

Situações desmotivadoras como luto e sentimentos de solidão e temor à morte envolvem com frequência o envelhecimento, trazendo consigo comprometimento da saúde mental. Quadros depressivos podem se desenvolver a partir da sensação desvitalizante associada a maior incidência de doenças crônicas, como doenças respiratórias, diabetes mellitus, neoplasias, doenças cardiovasculares, distúrbios do sono, deteriorização cognitiva, intervenções cirúrgicas, distúrbios de mobilidade, que propiciam incapacidade funcional e reduzem a qualidade de vida no idoso. Em contraparte, os idosos mantêm ou mesmo aumentam o bem-estar emocional em comparação com as pessoas de idade menor. (OLIVEIRA, 2018; O'RILEY, 2014; SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015)

A ideação suicida advém de pensamentos de anseio pelo fim da existência por causalidade multifatorial por cronicidade de estímulos de insatisfação com a vida, dessa maneira sustenta-se e elabora-se um plano de autoaniquilamento. Durkheim, no século XIX, identificava o suicídio como fenômeno coletivo natural de cada sociedade e tendo uma cota para cada cultura diferente no mundo. Pensamento subjetivo facilmente desconstruído pelos estudos posteriores que mostram as grandes variações regionais das taxas de suicídio e a identificação de fatores que associam-se com menores e maiores números de casos. Por sua complexidade, o suicídio exige abordagem individual para análise de variáveis psiquiátricas, psicológicas, contextos sociais, demográficos e geográficos, para instituir condutas em saúde mental mais direcionadas e particularizadas, adentrando, por exemplo, nas especificações da saúde mental da pessoa idosa. (SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015) Dessa forma, o objetivo desse estudo é elencar as principais características entorno do suicídio no idoso a fim de apontar intervenções terapêuticas próprias para esta população.

## **METODOLOGIA**

Revisão integrativa foi o método de escolha. Por meio dessa, será possível envolver as principais características de interesse do tema, seguindo cuidadosamente os passos da produção científica. Na primeira etapa foi definida a pergunta norteadora da pesquisa: Quais são as principais características de saúde mental dos idosos com ideação suicida abordadas na literatura nacional e internacional?

Na segunda etapa estabeleceu-se todos os critérios de inclusão da pesquisa: artigos em inglês, português e espanhol disponíveis completos e online, publicados entre 2014 a 2019. E os critérios de exclusão foram também definidos: relatos de caso, relatos de experiências e editoriais. Na terceira etapa foram definidas as plataformas PUBMED, MEDLINE e a biblioteca virtual de saúde (BVS) para pesquisa dos dados. A busca online ocorreu em maio de 2019, utilizando os seguintes descritores: "seniors" OR "aging" AND "mental health" AND "suicide". Visando melhorar a qualidade e confiabilidade da base de dados foi realizado rastreamento manual de outros artigos que possibilitariam incrementar a produção baseado em produções já coletadas.

De início, dois investigadores investiram em avaliar títulos e resumos dos artigos encontrados para selecionar os estudos elegíveis para a produção. Dos selecionados, foram filtrados a partir de tradução e leitura minuciosa daqueles que atendiam aos critérios de inclusão e que tinham conexão importante com o tema central. Após isso, fez-se uma transcrição sistemática das informações extraídas, para possibilitar a organização dos dados de forma coerente e que atingisse o objetivo do estudo em sintetizar dados que demonstrem os fatores envolvidos da saúde mental, suicídio e idade avançada, de forma que limitasse e excluísse pontos de menor relevância para a produção.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **EPIDEMIOLOGIA DA DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS**

A Organização Mundial de Saúde já evidenciou que pelo menos um a cada quatro adultos mais velhos apresenta um transtorno mental, como ansiedade, depressão ou demência. A depressão é o problema de saúde mental mais comum dentre os idosos, dos quais cerca de

dois terços não recebem tratamento adequado devido aos limitados serviços de saúde mental. Estima-se que pessoas com 70 anos ou mais tenham maior taxa de suicídio que qualquer outra faixa etária com leve declínio após 95 anos. Ainda, a previsão é de que a população com mais de 60 anos aumente de 10% em 2000 para 21% em 2050. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014) Há vasta oscilação das taxas de suicídio entre diferentes países e dentro dos próprios países. No Brasil, a região Sul apresenta historicamente maiores taxas de suicídio entre idosos. De uma forma geral, o suicídio na população idosa do Brasil tem aumentado, em especial no sexo masculino, havendo inúmeros fatores que justificam desigualdade distributiva. (SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015)

## FATORES DE RISCO AO SUICÍDIO

Os pensamentos de morte e suicídio são questionamentos contínuos sobre o fim da própria vida que envolvem planejamento ou não de um método para autoexterminio. Os pensamentos de morte podem estar associados à diversas situações distintas. Por um lado, pode haver a aproximação do fim da vida como pensamento estressante que encaminha alterações de saúde mental que posteriormente prossegue para suicídio, por outro lado pode haver pensamento de morte como indicador de risco isolado para suicídio, independente da proximidade da morte pela idade avançada. (VAN ORDEN, 2015; ROSTAMI, 2018).

## TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS

Com o decorrer do tempo muitas abordagens ao suicídio foram sendo preparadas e efetivadas, mas tem sido observado até recentemente certa carência no entendimento da saúde mental e suicídio na pessoa idosa. Entretanto, tem-se descrito e efetuado idéias de movimentação de políticas públicas mais preventivas, especialização e direcionamento dos centros de idosos, mas percebe-se carência na individualização do cuidado e planejamento adequado para o tratamento global da saúde mental e prevenção de suicídio em idosos. (DEUTER, 2016; SACHS-ERICSSON, 2015; VAN ORDEN, 2015)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

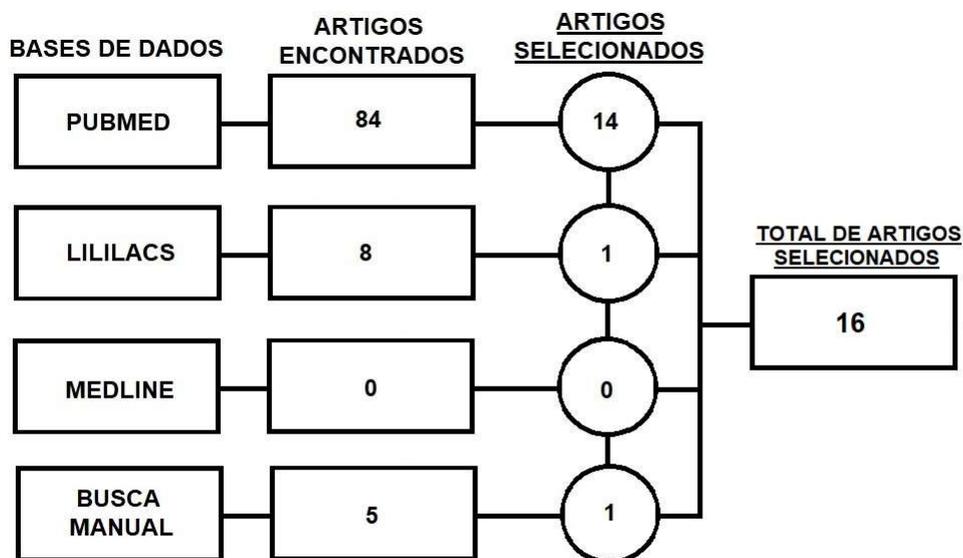
A partir das metodologias de pesquisa de dados, esta revisão integrativa resultou em 1 artigo na base de dados LILACS (6,6%), 14 na PubMed (93,3%) e nenhum no MEDLINE

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

(0,0%). Mais 1 artigo foi acrescentado por busca manual para incrementar produção com informações relevantes para aprimorar visão de âmbito nacional no tema (figura 1).



**Figura 1: Resultado de busca de artigos científicos.**

Fonte: Dados do estudo.

Demonstrou-se que os idosos têm mais pensamentos de morte em comparação com adultos jovens, mesmo com correção de fatores como sexo, emprego, funcionamento cognitivo, estado civil e gravidade da depressão. Os pensamentos mais comuns encontrados são os de “cansaço com a vida”, “vida não vivida” e “falta de razão de viver” e outros vários indicadores depressivos. Além disso, percebeu-se também que na idade avançada a demonstração emocional do humor deprimido é muito mais sutil e muitas vezes não relatado, o que dificulta a identificação dos pacientes com ideação suicida sugestiva a acompanhamento. (VAN ORDEN, 2015) O estudo de KOO et al. em Queensland na Austrália, por exemplo, demonstrou que a prevalência de doenças psiquiátricas não tratadas e acompanhamento com profissionais de saúde mental três meses antes do suicídio foi menor em adultos mais velhos do que em adultos de meia-idade. (KOO, 2016) Esses dados podem sugerir tanto o não relato da situação mental pelos pacientes idosos ou subnotificação isolada dos casos.

O estudo de SANTOS et al. é de suma importância para traçar a epidemiologia da ideação suicida no Brasil. Foi demonstrado que houve aumento temporal dos casos de suicídio em idosos em ambos os sexos com taxas maiores para o sexo masculino, seguindo tendências do século anterior. As maiores taxas encontram-se no Sul do país, e as menores no Norte.

(SANTOS, 2017) As taxas de suicídio entre idosos fica maior com o avançar da idade entre homens, mas entre mulheres permanece constante. A letalidade do comportamento suicida tem se evidenciado ser bem maior entre os mais velhos comparado aos mais jovens baseando-se em estimativas importantes, em especial com armas de fogo, compondo cerca de 71% dos casos relatados. Os fatores que podem estar envolvidos com maior letalidade em idosos é o isolamento social, maior vulnerabilidade física, menor relato de pensamentos e maior planejamento do ato. (SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015; CONTI, 2019)

Existem 5 sinais de alerta mais concretos conhecidos para uma crise suicida: Depressão, doença (doença crônica), desconexão (isolamento social), incapacidade funcional e capacidade mortal (acesso a meios letais de autoextermínio). (CONTI, 2019)

Em algumas situações há vários fatores de risco envolvidos além da depressão, logo a intervenção na depressão tornou-se limitada. Nessas situações, há teorias que tentam explicar o motivo pelo qual o risco de suicídio não está necessariamente acompanhado de depressão. A teoria da desesperança envolve a ideia que eventos anteriores na vida do indivíduo e/ou doenças crônicas presentes na atualidade podem induzir sentimento de desesperança sobre o seguimento da vida que leva, portanto, a recorrer ao suicídio. Ainda, há teorias biológicas que tentam explicar que vias serotoninérgicas anormais teriam potencial de despertar ideias suicidas. Desregulações psíquicas e emocionais também podem envolver experiências dolorosas que progridem para o suicídio. (VAN ORDEN, 2015)

Nenhum fator de risco isoladamente prevê a ideiação suicida em idosos, mas a depressão tem sido apontada como fator de risco mais importante, mesmo que já se tenha identificado que nem todos os casos de suicídio tenham experimentado depressão. (DEUTER, 2016; ROSTAMI, 2018) Dentre os fatores associados, as doenças psiquiátricas, ideiação suicida, estressores pessoais, problemas financeiros e dificuldades de relacionamento diminuem entre os idosos com o avançar da idade, mas em contraste, o luto e os distúrbios funcionais aumentam. (KAWADA, 2017)

Maiores taxas de suicídio independem da situação socioeconômica do local, mas dependem da situação socioeconômica do indivíduo. Fatores como desemprego, desigualdade social, baixa renda, escolaridade baixa, desocupação e analfabetismo foram destacados como importantes para ocorrência de suicídio. (SANTOS, 2017) Fatores comportamentais como percepção da violência, isolamento social e estresse são influenciados pelo meio e tem relevância para ocorrência de ideiação suicida. A falência do papel de provedor econômico do

lar quando há parada da vida profissional é capaz de desenvolver atitudes de retração social. (SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015)

O estudo dinamarquês de ERLANGSEN et al. avaliou a relação de doenças físicas e taxas de suicídio em idosos e demonstrou que doenças crônicas aumentam o risco de suicídio em idosos em enfermidades como câncer gastrointestinal, câncer cerebral, doenças do fígado, doenças cerebrovasculares, doenças cardíacas, distúrbios pulmonares, osteoporose, distúrbios da próstata e etc. (ERLANGSEN, 2015) Ainda hoje, a demência e a deficiência cognitiva tem sido pouco estudada em sua relação com a ideação suicida. Foi demonstrado que o risco de suicídio tem sido maior em diagnósticos recentes de demência, déficits de função executiva, atenção, velocidade de processamento, controle cognitivo, tomada de decisões e cognição social. Entretanto, tentativas de suicídio impulsivo tem sido associadas com características mais singulares, como ativação aumentada do córtex pré-frontal que levaria os indivíduos visualizarem alucinações que despertem pavor, apresentando um espectro psíquico socioemocional para alguns portadores de distúrbios cognitivos. Apesar de tudo, ainda há dificuldade de se identificar fatores de risco em pacientes com demência. (OLIVEIRA, 2018; VAN ORDEN, 2015) Um problema comum tanto na população idosa quanto na depressão é o distúrbio do sono. Nesse sentido, QIAN et al. encontrou associação dos distúrbios do sono com a ideação suicida em idosos. (QIAN, 2017)

Alguns outros fatores que se associam com a ideação suicida em idosos tem sido pesquisados recentemente. SUN & ZHOU investigaram a associação entre o índice de massa corporal (IMC) e a ideação suicida em idosos numa cidade da China e concluíram que o baixo peso em idosos do sexo masculino pode estar associado com maior risco de ideação suicida. (SUN, 2018)

ZHANG et al evidenciou num estudo em lares para idosos de longa permanência em Xangai na China que 0,75% realizam tentativa de suicídio dentro de um período de duas semanas, número considerado altíssimo. (ZHANG, 2016) GLEESON et al. encontrou taxas mais altas de depressão e comportamento suicida nos moradores de lares para idosos de longa permanência em comparação com as correspondentes faixas etárias na comunidade, justificado pela ausência dos idosos nos programas de prevenção. (GLEESON, 2018) Logo, observa-se que o acompanhamento longitudinal adequado nesses lares é necessário para garantir melhores resultados para prevenção e tratamento de suicídio.

Apesar de tudo, muito se tem pesquisado sobre os fatores de risco associados com o suicídio em idosos, mas pouco se tem abordado à respeito dos fatores de remissão de

pensamentos suicidas. A espiritualidade tem sido apontada como ferramenta capaz de remeter totalmente a ideação suicida por meio de psicoterapias e meditações religiosas capazes de dar um novo sentimento de “razão de viver” para o indivíduo deprimido. (SANTOS, 2017; VAN ORDEN, 2015)

Visando diminuir a letalidade do suicídio em idosos, tem surgido ideias de iniciativas de abordagem do tema em discussões de saúde pública enfatizando prevenção ativa, pessoas com pensamentos suicidas e distúrbios psiquiátricos. Entretanto, se a maior parte dos idosos com ideação suicida não podem ser identificados, há nexos em afirmar que a maioria dos suicídios não serão evitados se a intervenção enfatizar os grupos de risco conhecidos. Nesse sentido, as melhores estratégias de prevenção se fundamentam no rastreamento efetivo de condições precipitantes de pensamento de morte em toda população idosa, ainda que se permaneçam intervenções mais intensivas em idosos com risco eminente e extremo de vida. Além disso, prevenção por intervenção seletiva por meio de telefonemas de apoio a idosos pode ser estratégia para redução dos óbitos por suicídio. (VAN ORDEN, 2015; ROSTAMI, 2018)

É válido salientar que as abordagens terapêuticas e os cuidados não devem ser resumidos a avaliar e gerenciar condições psiquiátricas, mas acrescentar a isso uma construção de percepção de maior significado da pessoa idosa e compreensão de suas necessidades específicas. (DEUTER, 2016) Os sentimentos de solidão, luto ou anedonia que associam-se com isolamento social, fator de risco importante, podem ser resolvidos com centros de idosos, estratégia mais interina para lidar com a problemática de forma mais ampla. Problemas cognitivos também podem ser tratados nesses centros, mas não apenas neles. Atividades ocupacionais que exercitem memória e cognição podem ser desenvolvidas com o objetivo tanto de aliviar angústia com atividade lúdica como também de retardar ou melhorar déficit cognitivo em idosos. (CONTI, 2019) O desenvolvimento de encontros psicológicos que trabalhem no idoso o reconhecimento e predominância de ideias de sabedoria, resiliência, autoconsciência, razão de viver e significado da vida. (SACHS-ERICSSON, 2015; SANTOS, 2017)

Para a efetivação das intervenções deve haver orientação adequada para os profissionais de saúde para que estes possam implementar clinicamente o planejamento de segurança para idosos de forma a atender os fatores de risco conhecidos e assim proteger os indivíduos de possíveis crises. O documento descrito por CONTI et al. destaca a importância da individualização do cuidado para prevenção de suicídio em pessoas mais velhas. (CONTI, 2019) Deve-se construir um modelo médico com mais atenção ao cuidado necessário para projetar uma clínica expandida com estratégias de acolhimento e escuta adequada capaz de

gerar vínculo e evitar tentativas de suicídio. (CONTE, 2015) Um importante ponto a ser abordado inclusive na terapêutica é a compreensão do significado que os idosos atribuem a ideação suicida e ao suicídio, pois é algo complexo e que exige interação individual caso a caso para não limitar o pensamento deprimente. (DEUTER, 2016; VAN ORDEN, 2015; CONTE, 2015)

Frente as possibilidades de unificação de componentes para cuidado da depressão em idosos o modelo IMPACT foi desenvolvido (UNUTZER, et al., 2002 apud VAN ORDEN et al.). O modelo inclui uma equipe mais completa e interdisciplinar capaz de trabalhar com psicoeducação, suporte com medicações psiquiátricas, gerenciamento de cuidados e educação dos profissionais para lidar com a especificidade dos casos. (VAN ORDEN, 2015) O planejamento de segurança é uma intervenção curta surgida para promover a segurança para o maior risco de suicídio, estando diretamente relacionado com menores taxas de suicídio, menos hospitalizações e boa resolução das crises suicidas.

O estudo dos fatores de risco para o suicídio em idosos com simultânea ação dos trabalhadores de saúde garante melhor gestão da abordagem dos pacientes com risco e tratamento individual adequado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluiu-se que entender que há uma percepção individual frente à vida pelo idoso é crucial para compreensão do processo longitudinal da ideação suicida e fundamentação das abordagens ideais caso a caso. Nesse sentido, os pensamentos e comportamentos mais comuns entre os idosos com ideação suicida são: cansaço, falta de razão de viver, vida mau vivida, desesperança, psicoses, isolamento social, luto, anedonia, solidão, vulnerabilidade, menor relato de pensamentos angustiantes e planejamento do ato suicida. Existem ainda fatores que perturbam o bem-estar psicoemocional do idoso, tais como situação socioeconômica, relações sociais e familiares, estado físico e funcional, e as ditas “doenças da idade”. Fica claro, portanto, que os estudos analisados foram capazes de estabelecer pilares para uma análise apurada que pôde apontar os principais fatores e intervenções para prevenir à curto e longo prazo a ideação suicida na população idosa. Entretanto, ainda se faz necessário o estabelecimento de mais evidências para abranger melhor as peculiaridades desse tema tão complexo e firmar políticas de saúde capazes de intervir de forma mais eficaz a fim de reverter a linha tênue da letalidade do suicídio em idosos.

## REFERÊNCIAS

DEUTER, Kate et al. Suicide in older people: Revisioning new approaches. **International Journal Of Mental Health Nursing**, [s.l.], v. 25, n. 2, p.144-150, 13 jan. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12182>. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12182#accessDenialLayout>>. Acesso em: 23 maio 2019.

OLIVEIRA, João Manoel Borges de et al . Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 488-498, ago. 2018 <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180014>. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000400488&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000400488&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 maio 2019.

SACHS-ERICSSON, Natalie; VAN ORDEN, Kimberly; ZARIT, Steven. Suicide and aging: special issue of Aging & Mental Health. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.110-112, 7 nov. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1099037>. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2015.1099037?journalCode=camh20>>. Acesso em: 22 maio 2019.

O'RILEY, Alisa A. et al. Suicide And Death Ideation in Older Adults Obtaining Aging Services. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 22, n. 6, p.614-622, jun. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2012.12.004>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1064748112001005>>. Acesso em: 23 maio 2019.

SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira et al. Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 845-855, Dec. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000600845&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000600845&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170115>.

VAN ORDEN, Kimberly A.; CONWELL, Yeates. Issues in research on aging and suicide. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.240-251, 15 jul. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1065791>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4809416/>>. Acesso em: 23 maio 2019.

World Health Organization. Preventing Suicide: A global imperative. Geneva, Switzerland: 2014. Acesso em: 23 maio 2019.

ROSTAMI, Mohammad et al. Models of suicide in elderly: a protocol for a systematic review. **Bmj Open**, [s.l.], v. 8, n. 10, p.0-0, out. 2018. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022087>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6196840/>>. Acesso em: 25 maio 2019.

KOO, Yu Wen; KÖLVES, Kairi; LEO, Diego de. Suicide in older adults: a comparison with middle-aged adults using the Queensland Suicide Register. **International Psychogeriatrics**, [s.l.], v. 29, n. 3, p.419-430, 17 nov. 2016. Cambridge University Press (CUP).

<http://dx.doi.org/10.1017/s1041610216001848>. Disponível em:  
<[https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610216001848/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610216001848/type/journal_article)  
>. Acesso em: 26 maio 2019.

CONTI, Elizabeth C. et al. Safety Planning to Manage Suicide Risk with Older Adults: Case Examples and Recommendations. **Clinical Gerontologist**, [s.l.], p.1-6, 17 maio 2019.

Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/07317115.2019.1611685>. Disponível em:  
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31096885>>. Acesso em: 26 maio 2019.

KAWADA, Tomoyuki. Suicide risk of old adults with special reference to aging. **International Psychogeriatrics**, [s.l.], v. 30, n. 4, p.603-603, 18 dez. 2017. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s1041610217002496>. Disponível em:  
<[https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610217002496/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610217002496/type/journal_article)  
>. Acesso em: 26 maio 2019.

ERLANGSEN, Annette; STENAGER, Elsebeth; CONWELL, Yeates. Physical diseases as predictors of suicide in older adults: a nationwide, register-based cohort study. **Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology**, [s.l.], v. 50, n. 9, p.1427-1439, 3 abr. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-015-1051-0>. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00127-015-1051-0>>. Acesso em: 26 maio 2019.

QIAN, Yangyang et al. The association between suicidal ideation and sleep quality in elderly individuals: A cross-sectional study in Shandong, China. **Psychiatry Research**, [s.l.], v. 256, p.453-457, out. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.017>. Disponível em: <[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-1781\(16\)31309-9](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-1781(16)31309-9)>. Acesso em: 26 maio 2019.

SUN, Long; ZHOU, Chengchao. Association between body mass index and suicidal ideation among seniors in Shandong, China. **Comprehensive Psychiatry**, [s.l.], v. 82, p.68-72, abr. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.01.008>. Disponível em: <[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0010-440X\(18\)30014-2](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0010-440X(18)30014-2)>. Acesso em: 26 maio 2019.

ZHANG, Wei et al. Prevalence and risk factors for attempted suicide in the elderly: a cross-sectional study in Shanghai, China. **International Psychogeriatrics**, [s.l.], v. 29, n. 5, p.709-715, 21 dez. 2016. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s1041610216002283>. Disponível em:  
<[https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610216002283/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1041610216002283/type/journal_article)  
>. Acesso em: 26 jun. 2019.

GLEESON, Helen et al. Preventing and responding to depression, self-harm, and suicide in older people living in long term care settings: a systematic review. **Aging & Mental Health**, [s.l.], p.1-11, 4 nov. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2018.1501666>. Disponível em:  
<<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2018.1501666?journalCode=camb20>  
>. Acesso em: 26 maio 2019.

CONTE, Marta et al. Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 6, p.1741-1749, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02452015>. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601741&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601741&lng=en&nrm=iso&tlng=en)>. Acesso em: 26 maio 2019.