

## Comportamento suicida durante a pandemia de Covid-19: uma revisão narrativa de revisões

### Suicidal behavior during the Covid-19 pandemic: a narrative review of reviews

DOI:10.34119/bjhrv7n1-262

Recebimento dos originais: 15/12/2023

Aceitação para publicação: 19/01/2023

#### **José Carlos Saldanha Junior**

Especializando em Psiquiatria

Instituição: Associação de Psiquiatria Cyro Martins (CCYM)

Endereço: R. Ramiro Barcelos, 630, sala 703, Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS,

CEP: 90035-001

E-mail: josesaldanha6@gmail.com

#### **Francielle Barreto da Silva**

Graduada em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: R. Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho - RO, CEP: 76805-846

E-mail: francielle.barreto@hotmail.com

#### **Bruna Pechim Saldanha**

Graduada em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: R. Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho - RO, CEP: 76805-846

E-mail: bruna\_pechim@hotmail.com

#### **Franco Zortéa**

Especializando em Psiquiatria pelo Programa de Formação em Psiquiatria

Instituição: Associação de Psiquiatria Cyro Martins (CCYM)

Endereço: R. Ramiro Barcelos, 630, sala 703, Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS,

CEP: 90035-001

E-mail: francozortea@gmail.com

#### **Jadhe Cristina Martins Segato**

Especializando em Psiquiatria

Instituição: Associação de Psiquiatria Cyro Martins (CCYM)

Endereço: R. Ramiro Barcelos, 630, sala 703, Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS,

CEP: 90035-001

E-mail: jadhe.martins@hotmail.com

#### **Lara Vasconcelos Normando**

Especializando em Psiquiatria

Instituição: Associação de Psiquiatria Cyro Martins (CCYM)

Endereço: R. Ramiro Barcelos, 630, sala 703, Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS,

CEP: 90035-001

E-mail: laranormandoo@gmail.com

**Whitney Flórida Jossias**

Graduada em Medicina pela Universidade Eduardo Mondlane (UEM)

Instituição: Faculdade de Medicina

Endereço: Avenida Salvador Allende, Maputo, Moçambique

E-mail: whitneyfjossias@gmail.com

**Milton Armando Teresa Malai Moçambique**

Doutor em Psiquiatria e Ciências de Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituição: Faculdade de Medicina

Avenida Salvador Allende, Maputo, Moçambique

E-mail: miltonmocambique84@gmail.com

**RESUMO**

As medidas de prevenção da COVID-19 basearam-se no distanciamento físico (1) e no 'slogan' FICA EM CASA. Suspeitando-se do aumento dos níveis de isolamento social, um importante fator de risco de suicídio, a desesperança em relação a mudanças futuras no nível de conexão social e contribuições para outras pessoas foi positivamente correlacionada com o risco de suicídio. Este trabalho objetivou fazer uma revisão narrativa de revisões publicadas que analisam o comportamento suicida e questões relacionadas durante a pandemia de COVID-19. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Embase, PsycInfo, Web of Science e Lilacs. Incluímos 15 estudos. A maioria dos estudos incluídos foram revisões sistemáticas, e as revisões sistemáticas com metanálise tiveram uma alta heterogeneidade. A prevalência de ideação suicida e de tentativa de suicídio varia de 10,81% a 13% e 1% a 4.68%, respectivamente. Os efeitos da pandemia vão perdurar para todos os sobreviventes, e a possibilidade de se desenvolver doença mental e posterior comportamento suicida é maior. Profissionais de saúde devem avaliar regularmente as pessoas com e sem doenças mentais, rastrear ansiedade, depressão, TEPT, *burnout* e comportamento suicida.

**Palavras-chave:** comportamento suicida, ideação suicida, tentativa de suicídio, suicídio, Covid-19.

**ABSTRACT**

COVID-19 prevention measures were based on physical distancing (1) and the slogan STAY HOME. There was a suspicion of increased levels of social isolation, an important risk factor for suicide, and hopelessness regarding future changes in social connectedness and contributions to others was positively correlated with suicide risk. This work aimed to carry out a narrative review of published reviews that analyze suicidal behavior and related issues during the COVID-19 pandemic. The search was carried out in the PubMed, Embase, PsycInfo, Web of Science and Lilacs databases. Fifteen studies were included, and most of them were systematic reviews, and systematic reviews with meta-analysis evidenced high heterogeneity. The prevalences of suicidal ideation and suicide attempts vary from 10.81% to 13% and 1% to 4.68%, respectively. The effects of the pandemic will last for all survivors, and the possibility of developing mental illness and subsequent suicidal behavior is greater. Health professionals should regularly assess people with and without mental illnesses, screen for anxiety, depression, PTSD, burnout and suicidal behavior.

**Keywords:** suicidal behavior, suicidal ideation, suicide attempt, suicide, Covid-19.

## 1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública, pois o seu controle envolve múltiplos fatores, desde cultural a genético (1). As medidas de prevenção da COVID-19 basearam-se no distanciamento físico (2), e, com o *slogan* FICA EM CASA, suspeitou-se do aumento dos níveis de isolamento social, um importante fator de risco de suicídio (3,4). O isolamento social e a solidão são fortes contribuintes para o risco de suicídio (5). Existem casos relatados de atos suicidas relacionados com a quarentena (6). A desesperança em relação a mudanças futuras no nível de conexão social e contribuições para outras pessoas foi positivamente correlacionada com o risco de suicídio (7).

Danos econômicos e sociais, aumento do estresse e perda do emprego são considerados como as principais causas de problemas de saúde mental associados à pandemia de COVID-19, podendo ter relação com comportamento suicida (8). Os indivíduos podem ter experimentado esses mediadores psicológicos durante a pandemia de COVID-19, com consequências negativas para a saúde mental, o que, em casos extremos, pode levar ao comportamento suicida (ideação suicida, tentativas de suicídio e até mesmo suicídio consumado) (9). Um estudo (10) identificou que as causas das tentativas de suicídio durante a pandemia foram por conta do isolamento social, vulnerabilidade emocional, medo do COVID-19, solidão, doença mental prévia, desemprego, morte e luto de entes querido.

Há incongruências notáveis entre os resultados dos estudos. Algumas pesquisas relatam que os comportamentos suicidas são mais elevados (11), enquanto outras apontam que os comportamentos suicidas permanecem praticamente inalterados (12). Com base nesses dados, constata-se uma necessidade de investigar com profundidade a possível correlação entre a pandemia de COVID-19 e o comportamento suicida. Este trabalho visa a fazer uma revisão narrativa de revisões publicadas que analisam o comportamento suicida e questões relacionadas durante a pandemia de COVID-19.

## 2 METODOLOGIA

Revisão de revisões sobre o comportamento suicida e questões relacionadas durante a pandemia. Revisões que incluíssem relatos de casos, carta ao editor e opiniões de especialistas não foram consideradas. Incluímos todas as revisões de narrativa, revisões de escopo, revisões sistemáticas com ou sem metanálise e revisões integrativas que avaliassem o comportamento suicida durante a pandemia. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Embase, PsycInfo, Web of Science e Lilacs.

## 2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA DE LITERATURA

Realizamos uma pesquisa de dados usando os seguintes termos MeSH, além de termos convencionais: (Suicide, Assisted[mh] OR Suicide, Attempted[mh] OR Attempted Suicide[tw] OR suicide risk[tw] or Suicide Attempt[tw] OR Parasuicid\*[tw] OR Suicide[mh] OR suicid\*[tw] OR Suicidal Behav\*[tw] OR self-injurious behavior[mh] or self-mutilation[mh] or self-immolation[tw] or self-harm[tw] or self-inflicted[tw] or self-injury[tw] or self-poisoning[tw]) AND (Suicide[mh] OR Suicid\*[tw]) AND "covid 19"[tw] OR "covid 19"[mh] OR "sars cov 2"[tw] OR "sars cov 2"[mh] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[tw] OR "ncov"[tw] OR "2019 ncov"[tw] OR ("coronavirus"[mh] OR "coronavirus"[tw] OR "cov"[tw]). A busca incluiu artigos publicados de 11 de março (altura em que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia) até 1 de junho de 2023.

## 3 DEFINIÇÕES

Definimos o comportamento suicida como uma série de atitudes, que incluem pensamento suicida (ou ideação), tentativa de suicídio e o suicídio em si (13). É definido como todo e qualquer ato por meio do qual um indivíduo causa lesão a si próprio, independentemente do grau de letalidade (14). A ideação suicida (IS) cobre um amplo campo de pensamento, que engloba atitudes, desejos de morrer ou ideia de autodestruição, com ou sem plano de ação, podendo também ser definida como pensamentos passivos sobre desejar estar morto ou pensamentos ativos sobre se matar, não acompanhados de comportamento preparatório (15,16). Entende-se que a tentativa de suicídio é um ato deliberado de causar dano a si mesmo, com a intenção de morrer, mas sem resultado fatal, sendo considerada o maior preditor clínico para futuras tentativas ou morte por suicídio (15,17). Já o suicídio é o ato de tirar a própria vida de maneira intencional e voluntária (18), iniciado por alguém com pleno conhecimento do resultado (16,19).

## 4 RESULTADOS

### 4.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

A busca primária nas bases de dados resultou em 6.343 artigos. Após a eliminação das duplicatas ( $n = 2.846$ ), os títulos e resumos de 3.497 artigos foram triados. Destes, 3.457 artigos foram descartados na revisão do título e resumo. Posteriormente, os 40 artigos selecionados foram organizados em tabela do Microsoft Excel® e lidos na íntegra, excluindo-se 25 que não atendiam aos critérios de inclusão. O corpus final foi composto de 15 artigos, sistematizados

conforme os tópicos de interesse: autores, título, objetivos, delineamento, objetivos e limitações (Tabela 1).

Tabela 1. Sistematização da produção científica sobre fatores de risco e intervenções direcionadas à prevenção de suicídio no contexto da pandemia de COVID-19.

Autor	Título	Objetivo	Limitações
Sahoo, S., & Patra, S. (2023)	Uma rápida revisão sistemática da prevalência de comportamentos suicidas e de automutilação em adolescentes durante a pandemia de COVID-19. Uma revisão de escopo	Investigar o impacto da pandemia no comportamento suicida e automutilação de adolescentes.	Limitações: Heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, estudos apenas em inglês, não incluíram amostras de indivíduos com diagnóstico prévio de doença mental.
Madigan et al., 2023	Comparação de visitas ao pronto-socorro pediátrico por tentativa de suicídio, automutilação e ideação suicida antes e durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e metanálise	Quantificar as mudanças relacionadas à pandemia nas visitas ao pronto-socorro pediátrico por tentativa de suicídio, automutilação e ideação suicida.	Inclusão de estudos publicados em inglês; dados do estudo são baseados em registros eletrônicos de saúde que capturam códigos diagnósticos relevantes para apresentação ao departamento de emergência; o estudo não identifica a prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas na população de forma mais ampla,
Silva et al., 2022	Fatores de risco e prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia por COVID-19: revisão integrativa da literatura	Refletir sobre os fatores de risco e as possíveis intervenções para a prevenção do suicídio na atenção primária no contexto da pandemia de COVID-19.	A pesquisa bibliográfica foi limitada a artigos publicados e relatórios disponíveis em inglês e a experiências internacionais, que podem não ser facilmente adaptáveis ao contexto brasileiro.
Tardeh et al., 2023	Prevalência de ideação e tentativa de suicídio durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e metanálise	Investigar a prevalência de ideação e tentativa de suicídio durante a pandemia de COVID-19.	Relato do risco de suicídio, em vez do número total de ideações e tentativas de suicídio em alguns estudos; falta de relato da prevalência de ideação e tentativa de suicídio com base no gênero em alguns estudos; o texto completo de alguns artigos não estava disponível.
Wan Mohd Yunus et al., 2022	Uso registrado de serviços psiquiátricos, automutilação e suicídios de crianças e jovens de 0 a 24 anos antes e durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática	Avaliar a literatura existente sobre serviços psiquiátricos registrados, automutilação e suicídios para crianças e jovens de 0 a 24 anos, antes e durante a pandemia de COVID-19.	Inclusão de estudos publicados em inglês; a maioria dos estudos era de países de alta renda, segundo o Banco Mundial.

Sinyor et al., 2022	Infecção por SARS-CoV-2 e o risco de pensamentos e comportamentos suicidas e de automutilação: uma revisão sistemática	Explorar se a infecção por SARS-CoV-2, com ou sem manifestações da doença COVID-19, está associada a resultados relacionados ao suicídio e à automutilação, tanto em geral quanto em populações específicas.	Tradução feita por Google para artigos que não eram em inglês; muitos estudos utilizaram autorrelato dos dados.
Giner et al., 2022	Comportamento suicida na primeira onda da pandemia de COVID-19. Uma revisão narrativa	Compilar dados publicados sobre as consequências do comportamento suicida nos primeiros meses da pandemia.	Inclusão de estudos publicados em inglês; critérios de inclusão e exclusão não foram especificados; inclusão de estudos muito preliminares, exclusivamente da primeira vaga.
Barberis et al., 2022	Comportamentos suicidas durante a pandemia de Covid-19. Uma revisão sistemática	Avaliar os potenciais fatores subjacentes aos comportamentos suicidas no contexto do surto de COVID-19.	Não foi feita a avaliação de qualidade dos estudos; provável ocorrência de um viés de publicação.
Iglesias et al., 2022	Ideação suicida e tentativas de suicídio em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. Uma revisão sistemática	Identificar os principais fatores de risco que podem predispor um profissional de saúde à ideação suicida e tentativas de suicídio durante a pandemia de COVID-19.	A maioria dos estudos incluídos eram transversais e utilizaram instrumentos heteroadministrados mediante pesquisas <i>on-line</i> ; o momento da recolha de dados e as medidas de confinamento/isolamento foram diferentes em cada estudo.
Barlattani et al., 2023	Suicídio e o COVID-19: uma revisão de escopo rápida	Identificar e analisar as evidências atuais sobre a relação entre o surto pandêmico de COVID-19, com a doença de COVID-19 e doenças respiratórias agudas graves.	Pesquisa apenas no PubMed; inclusão de estudos publicados em inglês, muitos estudos incluídos eram transversais; falta de estudos longitudinais, principalmente em sujeitos com quadro psiquiátrico preexistente; a maioria dos estudos incluídos faz uma avaliação retrospectiva de autorrelato de mudanças no comportamento suicida; muitos estudos utilizaram o item 9 do Patient Health Questionnaire (PHQ) para avaliar o risco de suicídio, ferramenta de avaliação considerada insuficiente para risco e ideação suicida; nem todos os estudos forneceram dados obtidos em ambiente clínico; a maioria dos estudos selecionados concentrou-se na população em geral; a maioria dos dados sobre diagnóstico foi autorrelatada.

Knipe et al.,2022	Suicídio e automutilação em países de baixa e média renda durante a pandemia de COVID-19. Uma revisão sistemática	Resumir as evidências publicadas existentes sobre o impacto da pandemia de COVID-19 e as suas medidas de saúde pública associadas no suicídio e na automutilação em países de baixa e média renda.	Artigos apenas em inglês; possível viés de publicação.
Yan et al., 2023	Suicídio antes e durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática com metanálise	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no suicídio, examinando se a prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio e a taxa de morte por suicídio mudam antes e depois da pandemia.	Alguns estudos incluídos não forneceram informações suficientes para serem codificados para a análise de moderação, tornando nossa análise de subgrupos e os resultados da meta-regressão menos convincentes; pode ter havido uma sobreposição no subgrupo da população adulta em geral e no grupo mais jovem; heterogeneidade considerável em todos os resultados, mesmo após considerar potenciais moderadores; nenhum dos fatores investigados pode explicar a variabilidade entre os tamanhos de efeito para morte por suicídio, o que foi semelhante aos resultados anteriores.
Dubé et al.,2021	Comportamentos suicidas durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e metanálise	Realizar o teste mais abrangente da ligação entre pandemia e suicídio.	Apenas artigos em inglês; os estudos incluídos eram transversais, na sua maioria.
Bersia et al., 222	Espectro do suicídio entre jovens durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e metanálise	Resumir os resultados da literatura emergente mundial sobre as taxas de suicídio entre jovens durante a pandemia de COVID-19.	Poucos estudos de países de baixa renda.
Zohn et al., 2023	O impacto da pandemia mundial de COVID-19 nos fatores de risco de suicídio dos profissionais de saúde. Revisão narrativa	Descrever o impacto global da pandemia de COVID-19 nos fatores de risco de suicídio nos profissionais de saúde e identificar estratégias e recursos baseados em provas para reduzir os fatores de risco de suicídio nesses profissionais.	Artigos apenas em inglês; alguns artigos não avaliaram a situação antes e durante a pandemia; muitos dos estudos incluídos nesta revisão utilizaram uma concepção transversal, recolhendo dados num único momento, em que não foram efetuadas comparações pré-pandemia, os dados podem ter sido afetados por um viés de resposta e/ou pelo efeito de observador de Hawthorne.

Fonte: Autoria própria.

Do ponto de vista do método utilizado para tratar da temática, observou-se uma miscelânea de abordagens descritivas do tema, a saber: seis revisões sistemáticas (20–25), cinco revisões sistemáticas com metanálise (26–30), duas revisões de narrativa (31,32), uma revisão de escopo (33) e uma revisão integrativa (34).

Uma revisão sistemática (20) abordou a busca pelos serviços psiquiátricos, a automutilação e os suicídios em crianças e jovens de 0 a 24 anos, antes e durante a pandemia de COVID-19. Os resultados deste estudo demonstraram redução do uso de serviços do pronto-socorro devido à ideação suicida e automutilação, de encaminhamentos para serviços secundários de saúde mental, de internações em unidades de internação psiquiátrica e de pacientes recebendo tratamento para transtornos alimentares. Porém, houve aumento nas taxas de suicídio, bem como no número de visitas ao pronto-socorro por tentativas de suicídio e no número de sessões de tratamento num serviço de telemedicina.

Um estudo de revisão narrativa (32) sobre as consequências do comportamento suicida nos primeiros meses da pandemia. A revisão demonstrou que muitos estudos associam a ideação suicida ao fato de ser jovem e do sexo feminino e a problemas de sono. Relativamente aos profissionais de saúde, não parecem indicar uma prevalência mais elevada de ideação suicida em comparação com a população em geral. A incidência de tentativas de suicídio atendidas nos serviços de emergência não pareceu mudar, enquanto o número de consultas por outras questões, não relacionadas ao suicídio, diminuiu. Os poucos estudos sobre suicídio consumado não indicam um aumento na incidência nos primeiros seis meses desde março de 2020, quando a OMS declarou o início da pandemia.

Uma revisão sistemática (21) avaliou o impacto da pandemia de COVID-19 e das correspondentes medidas de saúde pública no suicídio e na automutilação em países de baixa e média renda. O autor observa que, em geral, os estudos revistos nos primeiros meses da COVID-19 apresentavam falhas metodológicas. As evidências mais robustas, provenientes de estudos de séries temporais, não demonstraram nenhuma mudança no comportamento suicida e de automutilação.

## **5 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO SUICIDA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

Para a prevenção do suicídio na era COVID-19, é necessário lançar um olhar aos fatores de risco pré-pandêmicos resultantes da interação entre fatores predisponentes e precipitantes, e não apenas aos fatores de risco de suicídio específicos da pandemia (por exemplo, aumento do isolamento social, perdas pessoais e econômicas) (34).

Esta revisão demonstrou que maiores níveis de estresse, ansiedade, medo de ser infectado e piora na qualidade do sono estão associados à presença de comportamento suicida. Outros fatores identificados foram a presença de transtorno psiquiátrico associado, o uso de álcool, a violência doméstica, o estigma social, as notícias negativas, as doenças neurológicas, a interrupção de tratamento de manutenção das demandas psiquiátricas, o aumento do acesso a meios letais e o acesso restrito a serviços de saúde.

Um estudo de revisão sistemática (22) sobre o risco de pensamentos e comportamentos suicidas e de automutilação em pessoas com infecção do vírus de COVID-19. Uma proporção maior relatou comportamento de automutilação na semana anterior, em comparação com aqueles sem COVID-19 (14,2% vs. 4,8%; RP 2,94). Na análise de modelagem de regressão de efeitos fixos para prever a contabilização de mudanças intraindividuais para covariáveis invariantes no tempo, identificou-se que o risco de comportamento de automutilação estava aumentado nos pacientes com COVID-19 autorrelatados (OR 1,36). Adultos jovens (OR 2,43) e pessoas de meia-idade (OR: 1,52) apresentaram aumento no risco de automutilação, diferentemente de outras faixas etárias. A proporção de tentativas de suicídio foi maior em pessoas hospitalizadas com COVID-19, em comparação com aquelas sem histórico de COVID-19. No que se refere à proporção de profissionais de saúde que tentaram suicídio, não houve diferença entre aqueles com infecção por COVID-19/doença por COVID-19 sem hospitalização e aqueles sem histórico de COVID-19.

Uma revisão sistemática (25) avaliou os potenciais fatores de risco subjacentes aos comportamentos suicidas no contexto do surto de COVID-19. O estudo também abordou as diferentes dimensões dos comportamentos suicidas. A ideação suicida foi a dimensão relacionada ao suicídio mais representada. Outra dimensão interessante relacionada ao suicídio foi a das taxas de suicídio. Embora as taxas de suicídio tenham geralmente atingido o pico durante o surto de COVID-19, dois dos estudos incluídos na revisão não encontraram nenhuma mudança significativa em taxas de suicídio durante o surto de COVID-19. Dentre os fatores de risco subjacentes aos comportamentos suicidas durante a pandemia, encontramos: desaceleração econômica (dificuldades financeiras e insegurança habitacional; tensão financeira; medo da perda de emprego; insegurança alimentar) e vulnerabilidades psiquiátricas (estresse, depressão e ansiedade; transtorno de estresse pós-traumático - TEPT; piora das condições psiquiátricas preexistentes; início de diferentes níveis de sintomatologia de *burnout*; trauma e uso excessivo de álcool; transtornos alimentares; transtorno obsessivo-compulsivo).

Dois revisões (24,31) objetivaram avaliar os fatores de risco associados com ideação suicida e tentativas de suicídio em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19.

Esses estudos apontaram uma série de fatores subjacentes ao comportamento suicida em funcionários da saúde, nomeadamente: taxas mais elevadas de depressão, ansiedade, transtornos mentais pré-pandêmicos ao longo da vida ou tentativas de suicídio anteriores, morar sozinho, ter problemas com álcool e/ou outras drogas que favorecem o surgimento de tendências de comportamento suicida em tempos de COVID-19. Da mesma forma, a pandemia pode ter precipitado uma série de fatores, como preocupações econômicas, avaliação das condições de trabalho como más, infecção de familiares ou amigos, mudanças em serviços ou funções e sentimento de discriminação ou estigmatização pela sociedade.

Embora qualquer um desses fatores possa estar envolvido, a sua associação relativa com o risco de suicídio varia muito entre os indivíduos e pode ser mediada por uma variedade de outros fatores, levando à heterogeneidade etiológica do comportamento suicida (34). Apesar de o sofrimento de um transtorno mental ser um fator de risco para o comportamento suicida por si só (33), o advento da pandemia de COVID-19 pode ter agravado essa relação. No entanto, os dados que abordam uma correlação clara entre o comportamento suicida e o surto pandêmico ainda são controversos.

## 6 PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTO SUICIDA

Uma revisão sistemática breve, que avaliou a prevalência de comportamento suicida em adolescentes, demonstrou que dois dos seis estudos de registro de suicídio de base populacional de alta qualidade relataram aumento nas taxas de suicídio durante a pandemia (23). Alguns inquéritos escolares e comunitários e dados de linhas de apoio nacionais também relataram aumento no comportamento suicida ou de automutilação.

Um estudo que avaliou as taxas de comportamento suicida entre jovens mostrou uma taxa de incidência anual agrupada de suicídios de 4,9 casos/100.000 durante 2020, representando um aumento de 10% em comparação com 2019 (30). A prevalência agrupada de comportamento suicida durante a pandemia de COVID-19 foi maior no ambiente psiquiátrico (25%) do que na população em geral (3%) e no pronto-socorro (1%). A taxa combinada de ideação suicida foi de 17% na população em geral, 36% em ambiente psiquiátrico e 2% em pronto-socorro.

Num estudo de revisão de narrativa (32), constatou-se que a percentagem da população com ideação suicida durante a primeira onda de COVID-19 foi de aproximadamente 5–15%.

Abordando as mudanças relacionadas com visitas ao pronto-socorro pediátrico por tentativa de suicídio, automutilação e ideação suicida durante a pandemia, uma revisão sistemática com metanálise (29) demonstrou que a idade média dos participantes nos estudos

foi de 11,7 anos (DP 3,1; variação 5,5–16,3). Houve uma maior busca dos serviços pelas meninas, totalizando 57,6% visitas no serviço de emergência.

Os resultados da metanálise mostraram boas evidências de aumento nas visitas ao departamento de emergência durante a pandemia de COVID-19 por tentativa de suicídio (RR 1,22) e evidências modestas de um aumento na ideação suicida (1,08). Na metanálise por sexo, as taxas de visitas ao departamento de emergência para a medida combinada de ideação ou tentativa suicida aumentaram durante a pandemia de COVID-19 entre meninas (RR 1,39), enquanto houve apenas evidências modestas de aumento entre os meninos (1,06). Comparando-se meninas e meninos (1,31), as taxas foram maiores para as meninas do que para os meninos. As taxas de ideação ou tentativa de suicídio aumentaram entre adolescentes brancos (RR 1,60); houve evidências modestas de um aumento entre negros (1,12), hispânicos ou latinos (1,25) e asiáticos-americanos (1,38). As taxas de ideação ou tentativa de suicídio aumentaram em todos, exceto no grupo socioeconômico mais baixo.

O efeito moderador da região geográfica nas mudanças na taxa de visitas ao departamento de emergência por ideação ou tentativa suicida demonstrou boas evidências de taxas aumentadas em amostras da América do Norte (RR 1,27) e Europa (1,18). Um único estudo da Austrália relatou aumento moderado (1,59). Outras estimativas de amostra que representam mudanças relacionadas à COVID-19 na ideação ou tentativa de suicídio na Nova Zelândia (1,20) e Coreia do Sul (1,19) tiveram pequenos valores positivos observados.

A prevalência de ideação suicida e de tentativa de suicídio varia de 10,81% a 13% e de 1% a 4,68%, respectivamente (26,28). Esse resultado sugere um aumento das taxas de comportamento suicida durante a pandemia de COVID-19, se comparadas às taxas em eventos pré-pandêmicos (26,30). Portanto, os resultados dos estudos foram heterogêneos. Nenhum viés de publicação (28) significativo ocorreu em estudos de ideação suicida, mas os estudos de tentativa de suicídio tiveram um viés de publicação e o resultado do teste de Egger ( $P = 0,05$ ).

Um estudo de revisão sistemática e metanálise avaliou o impacto da pandemia de COVID-19 no suicídio, examinando se a prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio e a taxa de morte por suicídio mudam antes e depois da pandemia (27). A prevalência de ideação suicida aumentou significativamente entre os estudos não clínicos  $RP = 1,142$  e clínicos  $RP = 1,134$ . As amostras e estimativas agrupadas diferiram segundo a população e o desenho do estudo. As tentativas de suicídio foram mais prevalentes durante a pandemia em estudos não clínicos  $RP = 1,14$ , indicando uma tendência de queda não significativa. Foi observada uma tendência ascendente de ideação suicida e tentativas de suicídio durante a pandemia de COVID-

19, embora a taxa de suicídio permanecesse estável. O RR agrupado para morte por suicídio foi de 0,923 para estudos não clínicos e de 1,32 para estudos clínicos.

## 7 INTERVENÇÕES E INSTRUMENTOS PARA A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), durante a pandemia de COVID-19, foram tomadas em conta a Declaração de Alma-Ata (35) e os atributos essenciais (acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade) e derivados (abordagem familiar, competência cultural e abordagem comunitária) (36). Na APS, uma cadeia de cuidados contínuos por meio do monitoramento dos padrões de registro de diagnósticos de doenças mentais e episódios de automutilação tem se mostrado eficaz na prevenção do comportamento suicida (34). Uma equipe multidisciplinar é indispensável para o fornecimento de intervenções direcionadas à saúde mental pública de indivíduos ou grupos de usuários prioritários, para reduzir o impacto da COVID-19. A chave para o sucesso dessas intervenções ou abordagens multidisciplinares reside na brevidade da aplicação num ambiente de APS.

Uma das escalas preconizadas para a avaliação do suicídio foram as Diretrizes Práticas da American Psychiatric Association, que recomendam: um inquérito sobre ideação, plano e intenção suicida; análise da história de ideação suicida anterior, plano e tentativas anteriores; história de autolesão não suicida; avaliação do humor atual; sintomas de ansiedade, sensação de desesperança, presença de impulsividade; história de hospitalização psiquiátrica e visitas ao departamento de emergência para queixas psiquiátricas; história de transtorno por uso de substância ou mudança no uso de substâncias; e triagem de outros aspectos estressores (34).

## 8 DISCUSSÃO

Até onde sabemos, esta foi a primeira revisão narrativa de revisões (narrativas, sistemáticas com ou sem metanálise, revisão de escopo e revisão integrativa) que avaliou o comportamento suicida e questões relacionadas durante a pandemia de COVID-19, sintetizando resultados de outras revisões. Dos 15 estudos incluídos, a maioria era de revisões sistemáticas, sendo que as revisões sistemáticas com metanálise mostraram alta heterogeneidade.

Os nossos principais achados foram que a prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio varia de 10,81% a 13% e de 1% a 4,68%, respectivamente. Esses resultados sugerem aumento das taxas de comportamento suicida durante a pandemia de COVID-19, se comparados aos de eventos pré-pandêmicos.

Um estudo de revisão sistemática com metanálise incluiu 10 estudos que exploraram a ideação suicida e a tentativa de suicídio atual, relatando uma prevalência combinada de 20,4%

(IC95% 14,0–26,8) e 11,4% (IC95% 6,2–16,6), respectivamente. Vale relatar que esse estudo não foi incluído nesta revisão, pois considerou relatos de casos, o que era um critério de exclusão para nossa revisão narrativa.

Em comparação com o período pré-pandemia, a prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio aumentou significativamente durante a pandemia de COVID-19, enquanto a taxa de morte por suicídio permaneceu praticamente inalterada na síntese das evidências existentes. A prevalência de ideação suicida e tentativas de suicídio varia conforme o método de estudo utilizado e entre os locais de estudo. A escassez de estudos de coorte que avaliem essa problemática não nos permite ter uma visão clara do quanto a pandemia pode ter acrescido o risco de comportamento suicida. Foi notório o risco aumentado do comportamento suicida se comparado ao do período pré-pandemia. Acreditamos que a interpretação errada do distanciamento físico com o isolamento social tenha contribuído para essa situação.

A síntese deste estudo demonstrou uma redução no uso de serviços do pronto-socorro devido à ideação suicida e automutilação, encaminhamentos para serviços secundários de saúde mental, internações em unidades de internação psiquiátrica e pacientes recebendo tratamento para transtornos alimentares. Porém, houve aumento nas taxas de suicídio, no número de visitas ao pronto-socorro por tentativas de suicídio e no número de sessões de tratamento num serviço de telemedicina. Visto que a ideação suicida cobre um amplo campo de pensamento, que engloba atitudes, desejos de morrer ou ideia de autodestruição, com ou sem plano de ação, talvez esses sintomas tivessem sido pouco explorados na altura da pandemia ou não tivessem um espaço para atendimento, se considerarmos que apenas situações graves deveriam fazer-se presentes nas unidades de atendimento. A automutilação vem sendo mascarada pelo uso de roupas compridas, dentre outros métodos mais modernos, como a tatuagem (motivada pela dor psicológica, que leva à busca de alívio, e impulsivamente a pessoa acaba se tatuando e dando significados a cada tatuagem) e o uso de substâncias psicoativas, que também pode ser visto como autolesão.

A nossa síntese evidencia uma tendência ascendente de ideação suicida e tentativa de suicídio durante a pandemia de COVID-19 nos estudos analisados. Esses resultados mostram-se congruentes com alguns estudos durante a pandemia, que alertaram sobre o risco aumentado de pensamentos e comportamentos suicidas relativamente aos períodos pré-pandêmicos entre a população em geral e pacientes internados (7–9). Estudos sugerem que epidemias passadas, como a gripe espanhola e a síndrome respiratória aguda grave, levaram ao aumento das taxas de suicídio (35). Existem evidências de que as mortes por suicídio aumentaram nos EUA de 1918 a 1919, durante a pandemia do vírus influenza (36); entre a população idosa em Hong

Kong, esse índice acentuou-se em 2003, durante a síndrome respiratória aguda grave (SRA) (37). A nossa síntese alinha-se com achados referentes a outras pandemias e epidemias, que mostraram ser um importante fator de risco para o aumento de suicídio.

O surto de COVID-19 trouxe profundos efeitos para a saúde, além de ter consequências psicológicas, sociais e econômicas em todo o mundo. Isso pode ter aumentado os fatores de risco relacionados ao suicídio em sujeitos sem demandas psiquiátricas ou histórico de suicidalidade, precipitando o desencadeamento de transtornos mentais para os que tinham uma predisposição e acentuando o risco para os que já tinham um comportamento suicida.

A nossa revisão de narrativa teve algumas vantagens. Esta é uma revisão abrangente que avaliou o comportamento suicida e questões relacionadas durante a pandemia de COVID-19. Foi adotada uma estratégia de busca ampla para permitir identificar mais artigos, sem restrição quanto à língua ou ao tipo de delineamento. A seleção dos artigos foi feita por dois autores independentes. Além disso, incluímos estudos de revisão narrativa, escopo, sistemática para análise descritiva e revisões sistemáticas com metanálise, para nossa análise estatística de todos os estudos que relataram ideação suicida ou tentativas de suicídio e questões relacionadas à pandemia de COVID-19. Essas informações poderão evidenciar a necessidade de se fazerem estudos de coorte para melhor abordagem da problemática, assim como estudos que analisam os períodos pré-pandemia e durante a pandemia e a ausência de um diagnóstico prévio de doença mental.

O nosso estudo também teve algumas limitações. A principal delas é que a maioria dos estudos incluídos era de revisões sistemáticas e revisões de narrativa. Tivemos apenas dois estudos com revisão sistemática e metanálise com uso de estudos transversais que avaliaram a prevalência de comportamento suicida, e não pudemos avaliar a gravidade da ideação suicida e das tentativas de suicídio ao longo do tempo, contando somente com uma imagem estática. Outra limitação é que os artigos incluídos utilizaram diferentes métodos, questionários e instrumentos para a avaliação do comportamento suicida. A maioria dos dados dos estudos incluídos baseou-se em entrevistas *on-line* e questionários preenchidos remotamente, suscetíveis a vieses de seleção devido ao acesso à internet e à variabilidade da taxa de conclusão.

## 9 CONCLUSÃO

Embora a pandemia tenha terminado, os seus efeitos vão perdurar para todos os sobreviventes, e a possibilidade de desenvolver doença mental e posterior comportamento suicida é maior. Os profissionais de saúde devem avaliar regularmente as pessoas com e sem doenças mentais e rastrear ansiedade, depressão, TEPT, *burnout* e comportamento suicida. É

importante o uso de instrumentos breves e de rastreio da doença mental e do comportamento suicida nas unidades de atendimento. Visto que as consultas *online* foram um recurso durante a pandemia, essa abordagem pode ser promovida, visando a uma maior disponibilidade de serviços e apoio para a população. Estudos devem ter em conta a avaliação pré e durante a pandemia, bem como a linha do tempo dos pacientes, para compreender melhor o momento do surgimento desses problemas.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida TG de, Cardoso HM, Júnior ESO, Ramos AO, Santos MF dos, Zanata T, et al. Epidemiologia do suicídio no Brasil: Análise temporal entre 1996 e 2019 / Epidemiology of suicide in Brazil: temporal analysis between 1996 and 2019. *Braz J Dev.* 9 de novembro de 2021;7(11):103171–87.
2. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 24 de novembro de 2023]. Healthcare Workers. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
3. Calati: Suicidal thoughts and behaviors and social... - Google Académico [Internet]. [citado 24 de novembro de 2023].
4. Courtet: Keep socially (but not physically) connected... - Google Académico [Internet]. [citado 24 de novembro de 2023].
5. Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med Publ Soc Behav Med.* outubro de 2010;40(2):218–27.
6. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India ! *Asian J Psychiatry.* março de 2020;49:101989.
7. Tucker RP, Hagan CR, Hill RM, Slish ML, Bagge CL, Joiner TE, et al. Empirical extension of the interpersonal theory of suicide: Investigating the role of interpersonal hopelessness. *Psychiatry Res.* janeiro de 2018;259:427–32.
8. Vinkers: Stress resilience during the coronavirus pandemic - Google Académico [Internet]. [citado 24 de novembro de 2023].
9. Barchielli, B.; Cricenti, C.; Galle, F.; Sabella,... - Google Académico [Internet]. [citado 24 de novembro de 2023].
10. Perez A da C, Herculian JG. Depressão e suicídio: não podem ser combatidos com vacina. *Braz J Dev.* 19 de julho de 2023;9(7):22360–77.
11. Zhang: Assessment of mental health of Chinese primary... - Google Académico [Internet]. [citado 24 de novembro de 2023].
12. Isumi A, Doi S, Yamaoka Y, Takahashi K, Fujiwara T. Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *CHILD ABUSE Negl.* 2020;110.
13. WHO [Internet]. World Health Organization; [citado 21 de julho de 2020]. WHO | Suicide data. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/)
14. Werlang BSG, Borges VR, Fensterseifer L. Fatores de risco ou protecao para a presenca de ideacao suicida na adolescencia/Risk and protection factors in suicide ideation among adolescents. *Rev Interam Psicol.* 1º de julho de 2005;39(2):259–67.
15. Corrêa H, Barrero SP. Suicídio: uma morte evitável. *Suicídio Uma Morte Evitável.* 2006;250–250.

16. Posner K, Oquendo MA, Gould M, Stanley B, Davies M. Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment (C-CASA): Classification of Suicidal Events in the FDA's Pediatric Suicidal Risk Analysis of Antidepressants. *Am J Psychiatry*. julho de 2007;164(7):1035–43.
17. EL SUICIDIO, COMPORTAMIENTO Y PREVENCIÓN. :22.
18. Silverman MM. The Language of Suicidology. *Suicide Life Threat Behav*. outubro de 2006;36(5):519–32.
19. Kapczinski F, Quevedo J, Schmitt R, Chachamovich E. Emergências psiquiátricas. *Emergências Psiquiátricas*. 2001;292–292.
20. Wan Mohd Yunus WMA, Kauhanen L, Sourander A, Brown JSL, Peltonen K, Mishina K, et al. Registered psychiatric service use, self-harm and suicides of children and young people aged 0–24 before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet]*. 2022;16(1).
21. Knipe D, John A, Padmanathan P, Eyles E, Dekel D, Higgins JPT, et al. Suicide and self-harm in low- and middle- income countries during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *PLOS Glob Public Health*. 2022;2(6):e0000282.
22. Sinyor M, Roberts L, Spittal MJ, Niederkrötenhaler T. Suicide and resilience-related Google searches during the first 12 months of the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*. 2022;303:203–5.
23. Sahoo S, Patra S. A rapid systematic review of the prevalence of suicide and self-harm behaviors in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Crisis J Crisis Interv Suicide Prev*. 2023;No Pagination Specified-No Pagination Specified.
24. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Fernández-Carrasco FJ, Rodríguez-Díaz L, Vázquez-Lara JM, Prieto-Callejero B, et al. Suicidal ideation and suicide attempts in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Front Public Health*. 2022;10:1043216.
25. Barberis N, Cannavò M, Cuzzocrea F, Verrastro V. SUICIDAL BEHAVIOURS DURING COVID-19 PANDEMIC: A REVIEW. *Clin Neuropsychiatry*. 2022;19(2):84–96.
26. Dubé JP, Smith MM, Sherry SB, Hewitt PL, Stewart SH. Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies. *Psychiatry Res*. 2021;301:113998.
27. Yan Y, Hou J, Li Q, Yu NX. Suicide before and during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2023 [citado 31 de dezembro de 1DC];20(4). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36834037/>
28. Tardeh S, Adibi A, Mozafari AA. Prevalence of suicide ideation and attempt during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Prev Med*. 2023;14(1):9.
29. Madigan S, Korczak DJ, Vaillancourt T, Racine N, Hopkins WG, Pador P, et al. Comparison of paediatric emergency department visits for attempted suicide, self-harm, and suicidal ideation before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2023;10(5):342–51.

30. Bersia M, Koumantakis E, Berchiolla P, Charrier L, Ricotti A, Grimaldi P, et al. Suicide spectrum among young people during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2022;54.
31. Zohn J, Hovis S. The impact of the global COVID-19 pandemic on risk factors for suicide in healthcare workers: A narrative review. *J Clin Nurs*. 2023;
32. Giner L, Vera-Varela C, de la Vega D, Zelada GM, Guija JA. Suicidal Behavior in the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(1):1–10.
33. Barlattani T, D’Amelio C, Capelli F, Mantenuto S, Rossi R, Socci V, et al. Suicide and COVID-19: a rapid scoping review. *Ann Gen Psychiatry* [Internet]. 2023;22(1).
34. Silva EPRO, Santos HLPC dos, Maciel FBM, Manfroi EC, Prado NM de BL. Fatores de risco e prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia por COVID-19: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):3164–3164.
35. Organization WH. Declaration of alma-ata [Internet]. World Health Organization. Regional Office for Europe; 1978 [citado 25 de novembro de 2023].
36. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 2006 [citado 25 de novembro de 2023]