



NATS - SPDM
Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Suicídio no contexto da Covid-19. Sumário de referências.

Carolina de Oliveira Cruz Latorraca, Rafael Leite Pacheco, Paola Zucchi

NATS-SPDM

Potenciais conflitos de interesse: os autores declaram não haver conflito de interesse relacionado ao planejamento e à execução deste estudo.

São Paulo, 20 de setembro de 2021.

1. Contexto

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 700.000 pessoas morrem por ano por tentativas de suicídio, porém existe uma subnotificação dos dados possivelmente devido ao estigma cultural relacionado a esse tipo de comportamento (OMS 2021). As tentativas de suicídio foram a quarta maior causa de mortes entre jovens (15 a 20 anos) no mundo em 2019, sendo assim um declarado problema de saúde pública (OMS 2021).

As doenças mentais, como o abuso de substâncias e a depressão, problemas agudos em momentos específicos da vida, como problemas financeiros ou terminos de relacionamentos, e situações de violência, abuso, perdas de pessoas próximas, tentativas prévias ou sensação de isolamento podem ser considerados fatores de risco para as tentativas de suicídio. Além disso, também é possível observar altas taxas de tentativas de suicídio em populações vulneráveis, como refugiados, indígenas e LGBTQIA+ (OMS 2021).

A ideação suicida é considerada como o pensamento recorrente em tirar a própria vida, mas não necessariamente há um plano; a tentativa de suicídio é o comportamento com objetivo suicida, mas que não se concretiza; o suicídio é o comportamento com objetivo suicida que alcança seu objetivo; ameaça de suicídio são pensamentos verbalizados de possibilidade de tentativa de realizar um comportamento suicida (Nock 2009).

Os métodos mais comumente utilizados são a intoxicação por substâncias (medicamentos ou pesticidas), enforcamento e armas de fogo. Assim, o controle do acesso a esses métodos pode ajudar na prevenção do suicídio (OMS 2021). A OMS sugere quatro atitudes principais para prevenir as tentativas de suicídio: limite de acesso, identificação precoce e reavaliações constantes, estímulo a habilidades para lidar com emoções e interação com a mídia (OMS 2021).

Considerando que o isolamento social é um dos fatores de risco para tentativas de suicídio e a pandemia de Covid-19 fez com que a população geral praticasse de forma ativa tal isolamento, faz-se necessário identificar a literatura científica sobre o tema e quais intervenções têm sido propostas.

2. Objetivo

Identificar publicações sobre suicídio ou tentativa de suicídio no contexto da pandemia de Covid-19.

3. Estratégia de busca e elegibilidade

Critérios de elegibilidade

Foram incluídas revisões sobre os impactos da pandemia de Covid-19 na ideação ou comportamentos suicidas e sobre qualquer estratégia de prevenção a tentativas ou recidivas de tentativas de suicídio para qualquer tipo de população, com transtorno de humor prévio ou não.

Estratégia de busca

Foi realizada busca sensível na base de dados Medline via Pubmed, Lilacs e Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos via BVSsalud e PsycINFO via APA (**Quadro 1**. Estratégia de busca) (data da busca: 19 de agosto de 2021) para identificação de publicações sobre suicídio no contexto da pandemia de Covid-19.

Para este sumário, foram consideradas apenas as publicações com foco no período da pandemia de Covid-19.

Quadro 1. Estratégia de busca

Medline Pubmed	via	#1 "COVID-19"[Mesh] OR "COVID-19" OR "COVID 19" OR (COVID-19 Virus Disease) OR (COVID 19 Virus Disease) OR (COVID-19 Virus Diseases) OR (Disease, COVID-19 Virus) OR (Virus Disease, COVID-19) OR (COVID-19 Virus Infection) OR (COVID 19 Virus Infection) OR (COVID-19 Virus Infections) OR (Infection, COVID-19 Virus) OR (Virus Infection, COVID-19) OR "2019-nCoV Infection" OR (2019 nCoV Infection) OR (2019-nCoV Infections) OR (Infection, 2019-nCoV) OR (Coronavirus Disease-19) OR (Coronavirus Disease 19) OR (2019 Novel Coronavirus Disease) OR (2019 Novel Coronavirus Infection) OR "2019-nCoV Disease" OR (2019 nCoV Disease) OR (2019-nCoV Diseases) OR (Disease, 2019-nCoV) OR "COVID19" OR (Coronavirus Disease 2019) OR (Disease 2019, Coronavirus) OR (SARS Coronavirus 2 Infection) OR "SARS-CoV-2 Infection" OR (Infection, SARS-CoV-2) OR (SARS CoV 2 Infection) OR (SARS-CoV-2 Infections) OR (COVID-19 Pandemic) OR (COVID 19 Pandemic) OR (COVID-19 Pandemics) OR (Pandemic, COVID-19) #2 "SARS-CoV-2"[Mesh] OR "SARS-CoV-2" OR (Coronavirus Disease 2019 Virus) OR (2019 Novel Coronavirus) OR (2019 Novel Coronaviruses) OR (Coronavirus, 2019 Novel) OR (Novel Coronavirus, 2019) OR (Wuhan Seafood Market Pneumonia Virus) OR "SARS-CoV-2 Virus" OR (SARS CoV 2 Virus) OR
-------------------	-----	---

	<p>(SARS-CoV-2 Viruses) OR (Virus, SARS-CoV-2) OR "2019-nCoV" OR "COVID-19 Virus" OR (COVID 19 Virus) OR (COVID-19 Viruses) OR (Virus, COVID-19) OR (Wuhan Coronavirus) OR (Coronavirus, Wuhan) OR (SARS Coronavirus 2) OR (Coronavirus 2, SARS) OR (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)</p> <p>#3 #1 OR #2</p> <p>#4 "Suicide"[Mesh] OR Suicide OR Suicides</p> <p>#5 "Suicide, Attempted"[Mesh] OR "Attempted suicide" OR Parasuicide OR Parasuicides</p> <p>#6 "Suicide, Completed"[Mesh] OR "Completed suicides" OR Completed suicide" OR "Fatal Attempt" OR "Fatal suicide"</p> <p>#7 #4 OR #5 OR #6</p> <p>#8 #3 AND #7</p>
<p>Lilacs e Index Psicologia via BVSsalud</p>	<p>#1 MH:"Infecções por Coronavirus" OR MH:"Coronavirus Infections" OR MH:"Infecciones por Coronavirus" OR "COVID-19" OR (Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Doença por Coronavírus 2019-nCoV) OR (Doença por Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan) OR (Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan) OR (Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan de 2019-2020) OR (Epidemia de Pneumonia por Coronavírus em Wuhan) OR (Epidemia de Pneumonia por Coronavírus em Wuhan de 2019-2020) OR (Epidemia de Pneumonia por Novo Coronavírus de 2019-2020) OR (Epidemia pelo Coronavírus de Wuhan) OR (Epidemia pelo Coronavírus em Wuhan) OR (Epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Epidemia pelo Novo Coronavírus 2019) OR (Epidemia por 2019-nCoV) OR (Epidemia por Coronavírus de Wuhan) OR (Epidemia por Coronavírus em Wuhan) OR (Epidemia por Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Epidemia por Novo Coronavírus 2019) OR (Febre de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan) OR (Infecção pelo Coronavírus 2019-nCoV) OR (Infecção pelo Coronavírus de Wuhan) OR (Infecção por Coronavirus 2019-nCoV) OR (Infecção por Coronavírus 2019-nCoV) OR (Infecção por Coronavírus de Wuhan) OR (Pneumonia por Coronavírus de Wuhan) OR (Pneumonia por Novo Coronavírus de 2019-2020) OR (Surto de Coronavírus de Wuhan) OR (Surto de Pneumonia da China 2019-2020) OR (Surto de Pneumonia na China 2019-2020) OR (Surto pelo Coronavírus 2019-nCoV) OR (Surto pelo Coronavírus de Wuhan) OR (Surto pelo Coronavírus de Wuhan de 2019-2020) OR (Surto pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Surto pelo Novo Coronavírus 2019) OR (Surto por 2019-nCoV) OR (Surto por Coronavírus 2019-nCoV) OR (Surto por Coronavírus de Wuhan) OR (Surto por Coronavírus de Wuhan de 2019-2020) OR (Surto por</p>

Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Surto por Novo Coronavírus 2019) OR (2019 novel coronavirus Pneumonia) OR (2019-novel coronavirus Pneumonia) OR (2019 novel coronavirus Epidemic) OR (2019 novel coronavirus Outbreak) OR (2019 novel coronavirus Pandemic) OR (2019-nCoV Acute Respiratory Disease) OR (2019-nCoV Epidemic) OR (2019-nCoV Outbreak) OR (2019-nCoV Pandemic) OR (2019-nCoV Pneumonia) OR (2019-novel coronavirus (2019-nCoV) Infection) OR (2019- new coronavirus Epidemic) OR (2019-20 China Pneumonia Outbreak) OR (2019-20 Wuhan coronavirus Outbreak) OR (Novel Coronavirus Pneumonia) OR (Wuhan Seafood Market Pneumonia) OR (Wuhan coronavirus Epidemic) OR (Wuhan coronavirus Infection) OR (Wuhan coronavirus Outbreak) OR (Wuhan coronavirus Pandemic) OR (Wuhan coronavirus Pneumonia) OR (Brote de Neumonía de China de 2019-2020) OR (Brote por 2019-nCoV) OR (Brote por el Coronavirus 2019-nCoV) OR (Brote por el Coronavirus de Wuhan de 2019-2020) OR (Brote por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Brote por el Nuevo Coronavirus 2019) OR (Brote por el coronavirus de Wuhan) OR (Enfermedad por Coronavirus 2019-nCoV) OR (Enfermedad por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Epidemia de Neumonía por Coronavirus de Wuhan) OR (Epidemia de neumonía por coronavirus de Wuhan de 2019-2020) OR (Epidemia por 2019-nCoV) OR (Epidemia por el Coronavirus de Wuhan) OR (Epidemia por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Epidemia por el Nuevo Coronavirus 2019) OR (Fiebre de Neumonía por Coronavirus de Wuhan) OR (Infección por Coronavirus 2019-nCoV) OR (Infección por el Coronavirus 2019-nCoV) OR (Infección por el Coronavirus de Wuhan) OR (Infección por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Neumonía del Mercado de Pescado y Marisco de Wuhan) OR (Neumonía por Coronavirus de Wuhan) OR (Neumonía por el Coronavirus de Wuhan) OR (Neumonía por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Pandemia por el Coronavirus de Wuhan) OR (Pandemia por el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Pandemia por el Nuevo Coronavirus 2019) OR MH:C01.925.782.600.550.200\$ OR MH:Betacoronavirus OR "2019-nCoV" OR (Coronavirus HKU1 Humano) OR (Coronavirus Humano HKU1) OR (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) OR (Coronavirus de Wuhan) OR "HCoV-HKU1" OR (Novo Coronavírus (2019-nCoV)) OR (Novo coronavírus (2019-nCoV)) OR "SARS-CoV-2" OR (Vírus de Pneumonia no Mercado de Frutos do Mar de Wuhan) OR (Wuhan coronavirus) OR (2019 New Coronavirus) OR (2019 novel coronavirus) OR Betacoronaviruses OR (Human coronavirus HKU1) OR (Novel coronavirus (2019-nCoV)) OR (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) OR (Wuhan seafood market pneumonia virus) OR (Coronavirus 2019-nCoV) OR (Coronavirus HKU1 Humano) OR

	<p>(Coronavirus Humano HKU1) OR (Coronavirus de Wuhan) OR (Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave 2) OR (Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)) OR (Nuevo Coronavirus 2019) OR "SRAG-CoV-2" OR (Virus de la Neumonía del Mercado de Pescado y Marisco de Wuhan) OR MH:B04.820.504.540.150.113\$</p> <p>AND</p> <p>#2 MH:Suicidio OR MH:Suicide OR MH:Suicidio OR MH:F01.145.126.980.875\$ OR MH:I01.880.735.856\$ OR MH:"Suicidio Consumado" OR MH:"Suicide, Completed" OR MH:"Suicidio Completo OR (Suicidio Fatal) OR (Tentativa Fatal) OR MH:F01.145.126.980.875.800\$ OR MH:I01.880.735.856.800\$ OR MH:"Tentativa de Suicidio" OR MH:"Suicide, Attempted" OR MH:"Intento de Suicidio OR Parassuicidio OR Parassuicidios MH:F01.145.126.980.875.600\$ OR MH:I01.880.735.856.600\$</p>
<p>PsycINFO via APA</p>	<p>#1 Index Terms: {Coronavirus} OR</p> <p>#2 Any Field: "COVID-19" OR "COVID 19" OR (COVID-19 Virus Disease) OR (COVID 19 Virus Disease) OR (COVID-19 Virus Infection) OR (COVID 19 Virus Infection) OR (COVID-19 Virus Infections) OR "2019-nCoV Infection" OR (2019 nCoV Infection) OR (2019-nCoV Infections) OR (Coronavirus Disease-19) OR (Coronavirus Disease 19) OR (2019 Novel Coronavirus Disease) OR (2019 Novel Coronavirus Infection) OR "2019-nCoV Disease" OR (2019 nCoV Disease) OR (2019-nCoV Diseases) OR "COVID19" OR (Coronavirus Disease 2019) OR (SARS Coronavirus 2 Infection) OR "SARS-CoV-2 Infection" OR (SARS CoV 2 Infection) OR (SARS-CoV-2 Infections) OR (COVID-19 Pandemic) OR (COVID 19 Pandemic) OR (COVID-19 Pandemics) OR "SARS-CoV-2" OR (Coronavirus Disease 2019 Virus) OR (2019 Novel Coronavirus) OR (2019 Novel Coronaviruses) OR (Wuhan Seafood Market Pneumonia Virus) OR "SARS-CoV-2 Virus" OR (SARS CoV 2 Virus) OR (SARS-CoV-2 Viruses) OR "2019-nCoV" OR "COVID-19 Virus" OR (COVID 19 Virus) OR (COVID-19 Viruses) OR (Wuhan Coronavirus) OR (SARS Coronavirus 2) OR (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)</p> <p>#3 #1 OR #2</p> <p>#4 Index Terms: {Attempted Suicide} OR {Suicide} OR {Suicidality} OR {Youth Suicide} OR {Suicide Prevention} OR</p> <p>#5 Any Field: (Attempted Suicide) OR Suicide OR Suicidality OR (Youth Suicide) OR (Suicide Prevention)</p> <p>#6 #4 OR #5</p> <p>#7 #3 AND #6</p> <p>#3 #1 AND #2</p>

4. Resultados e discussão

Dos 1.048 estudos encontrados pela estratégia de busca, 72 foram avaliados na íntegra e apenas 12 foram incluídos. Nove estudos apresentaram teorias sobre fatores de risco para tentativas de suicídio e três estudos propõem estratégias de prevenção para tentativas de suicídio ou ideação.

Fatores de risco

Um estudo sugere que a pandemia de covid-19 impactou de forma direta e indireta a saúde mental das pessoas no geral (isolamento e falta de atendimento de pessoas com transtornos prévios ou perda de emprego ou familiares) e que após desastres podem ser observados aumentos nas taxas de tentativas de suicídio (Raj 2021). Alguns dos fatores de risco identificados na pandemia de Covid-19 são o isolamento social, crises econômicas relacionadas a políticas de lockdown, aumento dos níveis de ansiedade e estresse principalmente em profissionais da saúde, violência doméstica e discriminação (Gunnell 2020, Monteith 2020, Raj 2021, Thakur 2020). As teorias sobre os fatores de risco para tentativas de suicídio foram divididas em três: teoria interpessoal, modelo de vulnerabilidade-estresse e modelo cognitivo.

A teoria interpessoal sugere que os principais fatores de risco para tentativas de suicídio possuem dois elementos: pertencimento frustrado (em que o isolamento social, violência doméstica, bullying e discriminações são sofridas e fazem com que o sujeito perca a sensação de pertencimento da sua comunidade) atrelado a sensação de ser um peso para sua comunidade ou família (perda de emprego, luto prolongado, necessidade de um cuidador) (Raj 2021).

O modelo de vulnerabilidade-estresse sugere que há uma predisposição do sujeito, em que podem ser observados previamente à pandemia de Covid-19 transtornos de humor ou comportamentos de risco como abuso de álcool ou outras substâncias. Essa predisposição seria potencializada por fatores ligados diretamente à pandemia como confinamento domiciliar, falta de acesso a substâncias como álcool ou drogas ou acesso restrito ao sistema de saúde de referência (Raj 2021).

Porém, para o modelo cognitivo, existem elementos diretamente associados à pandemia de Covid-19, como o medo de ser infectado, interpretação errada dos

sintomas, crise financeira e falta de possibilidade de cura a curto prazo, explicados através de formas de pensamentos pouco assertivas, como a catastrofização e pensamentos de desesperança e desamparo (Raj 2021).

Uma outra revisão sugere que os pensamentos de incerteza, alterações do sono, ansiedade, depressão e estresse intensos associados a políticas de muita restrição social e os altos impactos financeiros causados pela pandemia de Covid-19 podem se relacionar a sequelas psicológicas a longo prazo, sendo a mais grave as tentativas de suicídio (Le 2020).

Uma revisão com foco na população de Bangladesh incluiu 4 relatos de caso e 5 estudos transversais. Com base nesses estudos que fornecem evidências de certeza muito baixa, os possíveis fatores de risco para essa população específica seriam a crise econômica (desemprego, pobreza, acúmulo de dívidas), o medo da infecção, transtornos de humor prévios como depressão, conflitos familiares, violência doméstica, xenofobia e negligência social e dos serviços de saúde (Mamun 2021).

Uma revisão viva (com estratégia de busca atualizada mensalmente) que incluiu 78 estudos pontua que, apesar do volume de estudos encontrados pela busca aumentar mês a mês, os estudos incluídos seguem mantendo um desenho observacional, ou seja, podem ser afetados por diferentes fontes de viés. Os autores sugerem que, até o momento, as evidências sobre o aumento do risco de suicídio e comportamento suicida associadas à pandemia de Covid-19 são incertas, mas o que se pode afirmar é que houve um aumento do número de estudos produzidos, principalmente observacionais e relatos de casos ou comentários e cartas ao editor (John 2020).

Outras duas revisões sobre taxas de suicídio em diferentes pandemias também apontaram para uma possível associação, porém relembram que essas taxas podem ter sido confundidas por fatores como políticas públicas, local e época e características específicas da doença de cada uma das epidemias já ocorridas no mundo (Leaune 2020; Rogers 2021).

Seguindo esse raciocínio, outra revisão afirma que com os dados encontrados não foi possível afirmar que existe uma relação entre a pandemia de Covid-19 e algum aumento nas taxas de suicídio, mas sugere que, mesmo assim, existem populações consideradas mais vulneráveis, como os idosos, os imunossuprimidos, os habitantes de áreas rurais e os com menos acesso a educação. Populações com transtornos mentais ou de humor prévios também devem ser monitoradas de perto (Kahil 2021).

Uma revisão avaliou as taxas de suicídio em qualquer emergência pública relacionada a qualquer tipo de doença infecciosa incluiu nove estudos. Para os autores, não há consistência entre os achados dos estudos incluídos sobre os impactos nas taxas de suicídio a longo prazo, porém alguns desses estudos sugerem haver uma diminuição dessas taxas a curto prazo, período chamado de "lua de mel", em que possivelmente, os impactos negativos da pandemia são, de forma aguda, contornados por comportamentos de suporte mútuo e identificação entre as comunidades (Zortea 2020).

Na mesma linha argumentação, outra revisão feita por especialistas considera que as taxas de suicídio podem ter mostrado uma pequena diminuição no início da pandemia de Covid-19, porém ainda é necessário manter a população geral em observação para acompanhar possíveis aumentos a longo prazo. Alguns fatores de risco identificados seriam a crise econômica, dificuldades em manter-se em isolamento social, abuso de substâncias, perda de familiares ou pessoas de referência e incertezas com relação ao futuro (Zalsman 2020).

Prevenção de tentativas de suicídio ou ideação suicida

Uma revisão com foco na população mais idosa sugere, além dos fatores de risco, possíveis fatores de proteção que podem ser utilizados para prevenção de suicídio. Essas estratégias podem ser fornecidas através de políticas públicas de saúde, como a integração social, condições adequadas de vida; cuidados paliativos e serviços de saúde mental; legislações específicas que protejam as vidas dos mais idosos; relações familiares e sociais mais próximas; promoção de hábitos saudáveis, como boa qualidade do sono, boa alimentação, atividade física e espiritualidade (Lima 2021).

Um protocolo de revisão sistemática com foco na população universitária incluirá como possíveis intervenções: psicoterapia (principalmente a teoria cognitiva comportamental ou a psicoterapia psicodinâmica), medicamentos (antidepressivos), estratégias psicossociais (restrição do acesso a possíveis meios de utilização), políticas educacionais (tanto para alunos quanto para professores e colaboradores), e atividades físicas (Xiao 2021). Até a conclusão deste sumário, não foram encontrados os resultados desta revisão.

Outra revisão faz sete propostas para prevenção de tentativas de suicídio como manter alguma forma de contato social, mesmo que através de aplicativos de

video-chamada, políticas públicas para sustentar a economia, informações objetivas sobre a Covid-19 veiculadas por mídias reconhecidas combatendo *fakenews*, tratamentos medicamentosos e comportamentais para melhora da qualidade do sono, readequação dos serviços de saúde mental para ajudar as pessoas que já faziam tratamento prévio de algum transtorno mental ou de humor e envolvimento da comunidade e do governo em apoio àqueles que já cometeram algum tipo de tentativa de suicídio ou seguem com ideação (Que 2020).

5. Considerações finais

A pandemia de Covid-19 impulsionou políticas públicas de isolamento social e, de forma direta ou indireta, possivelmente afetou a saúde mental da população geral no mundo. Crise econômica, abuso de substâncias, perda da continuação do tratamento para qualquer tipo de transtorno mental ou de humor são, por si só, considerados fatores de risco para tentativas de suicídio, mas no contexto da pandemia eles estão associados ao medo da doença, incertezas sobre o futuro e morte e luto de familiares e pessoas de referência.

Os estudos encontrados sugerem que a intensidade desses fatores de risco pode afetar as taxas de tentativas de suicídio, porém, até o momento, nenhum estudo conseguiu controlar os fatores confundidores o suficiente para conseguir afirmar que realmente existe uma correlação entre a pandemia de Covid-19 e as taxas de tentativas de suicídio. Um dos estudos até sugere que, na verdade, o número de estudos produzidos sobre o assunto aumentou, e não a taxa de suicídio.

As estratégias de prevenção encontradas, em sua maioria, sugerem que uma rede de suporte social seja estruturada para lidar com a sensação de solidão sentida pelas pessoas. Além disso, todos os estudos sugerem a elaboração de políticas públicas voltadas para a continuidade de atendimentos de saúde mental e também programas sociais para readaptação econômica dos mais necessitados.

Este sumário não realizou avaliação crítica dos estudos incluídos, mas propõe que estudos observacionais com um prazo de acompanhamento da população mais longo (pelo menos um ano) sejam realizados para que seja possível observar se há a possibilidade realmente haver uma relação entre aumento / diminuição das taxas de suicídio ao longo da pandemia de Covid-19. Também propõe que ensaios clínicos sejam realizados para testar a efetividade das intervenções propostas.

6. Referências

Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. (2020) 7:468–71. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30171-1

John A, Eyles E, Webb RT, Okolie C, Schmidt L, Arensman E, Hawton K, O'Connor RC, Kapur N, Moran P, O'Neill S, McGuinness LA, Olorisade BK, Dekel D, Macleod-Hall C, Cheng HY, Higgins JPT, Gunnell D. The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: update of living systematic review. *F1000Res*. 2020 Sep 4;9:1097. doi: 10.12688/f1000research.25522.2. PMID: 33604025; PMCID: PMC7871358.

Kahil K, Cheaito MA, El Hayek R, Nofal M, El Halabi S, Kudva KG, Pereira-Sanchez V, El Hayek S. Suicide during COVID-19 and other major international respiratory outbreaks: A systematic review. *Asian J Psychiatr*. 2021 Feb;56:102509. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102509. Epub 2020 Dec 26. PMID: 33418284; PMCID: PMC7764387.

Leaune E, Samuel M, Oh H, Poulet E, Brunelin J. Suicidal behaviors and ideation during emerging viral disease outbreaks before the COVID-19 pandemic: A systematic rapid review. *Prev Med*. 2020 Dec;141:106264. doi: 10.1016/j.ypmed.2020.106264. Epub 2020 Oct 2. PMID: 33017599; PMCID: PMC7531915.

Le H, Khan BA, Murtaza S, Shah AA. The Increase in Suicide During the COVID-19 Pandemic. *Psychiatric Annals* ; 50(12):526-530, 2020.

Lima MCA, De Leo D, Ivbijaro G, Svab I. Suicide prevention in older adults. *Asia Pac Psychiatry*. 2021 Sep;13(3):e12473. doi: 10.1111/appy.12473. Epub 2021 Jun 10. PMID: 34114355.

Mamun MA. Suicide and Suicidal Behaviors in the Context of COVID-19 Pandemic in Bangladesh: A Systematic Review. *Psychol Res Behav Manag*. 2021 Jun 3;14:695-704. doi: 10.2147/PRBM.S315760. PMID: 34113185; PMCID: PMC8185458.

Monteith LL, Holliday R, Brown TL, Brenner LA, Mohatt NV. Preventing suicide in rural communities during the COVID-19 pandemic. *J Rural Health*. (2020) 37:179–84. doi: 10.1111/jrh.12448 12.

Nock MK, Favazza A. Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In: Understanding Non-Suicidal Self-Injury: Origins, Assessment, and Treatment, Nock MK (Ed), American Psychological Association, Washington, DC 2009.

OMS. World Health Organization. Suicide. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Raj S, Ghosh D, Singh T, Verma SK, Arya YK. Theoretical Mapping of Suicidal Risk Factors During the COVID-19 Pandemic: A Mini-Review. *Front Psychiatry*. 2021 Jan 22;11:589614. doi: 10.3389/fpsy.2020.589614. PMID: 33551864; PMCID: PMC7862110.

Rogers JP, Chesney E, Oliver D, Begum N, Saini A, Wang S, McGuire P, Fusar-Poli P, Lewis G, David AS. Suicide, self-harm and thoughts of suicide or self-harm in infectious disease epidemics: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2021 Apr 27;30:e32. doi: 10.1017/S2045796021000214. PMID: 33902775; PMCID: PMC7610720.

Thakur V, Jain A. COVID 2019-suicides: a global psychological pandemic. *Brain Behav Immun*. (2020) 88:952–3. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.062 11.

Xiao Y, Hinrichs R, Johnson N, McKinley A, Carlson J, Agle J, Yip PSF. Suicide Prevention Among College Students Before and During the COVID-19 Pandemic: Protocol for a Systematic Review and Meta-analysis. *JMIR Res Protoc*. 2021 May 17;10(5):e26948. doi: 10.2196/26948. PMID: 33878016; PMCID: PMC8130819.

Zalsman G, Stanley B, Szanto K, Clarke DE, Carli V, Mehlum L. Suicide in the Time of COVID-19: Review and Recommendations. *Arch Suicide Res*. 2020 Oct-Dec;24(4):477-482. doi: 10.1080/13811118.2020.1830242. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33200946.

Zortea TC, Brenna CTA, Joyce M, McClelland H, Tippett M, Tran MM, Arensman E, Corcoran P, Hatcher S, Heisel MJ, Links P, O'Connor RC, Edgar NE, Cha Y, Guaiana G, Williamson E, Sinyor M, Platt S. The Impact of Infectious Disease-Related Public Health Emergencies on Suicide, Suicidal Behavior, and Suicidal Thoughts. *Crisis*. 2020 Oct 16:1-14. doi: 10.1027/0227-5910/a000753. Epub ahead of print. PMID: 33063542.