



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:

02/09/2022

Data de Aceite:

07/11/2022

Data de Publicação:

16/11/2022

Revisor por:Sara Susane Machado Pereira,
Anderson da Cunha Costa***Autor correspondente:**Marcelo Gonçalves Da Silva,
celogsil@gmail.com**Citação:**DA SILVA, M. G; COSTA,
U.M; GARCIA, E, A. M.
Pandemia do covid-19:
impacto na saúde mental e
comportamental dos indivíduos
com destaque no suicídio.**Revista Multidisciplinar em
Saúde**, v. 3, n. 4, 2022. [https://
doi.org/10.51161/rem/3585](https://doi.org/10.51161/rem/3585)**PANDEMIA DO COVID-19: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL E
COMPORTAMENTAL DOS INDIVÍDUOS COM DESTAQUE
NO SUICÍDIO**Marcelo Gonçalves Da Silva ^{1*}, Ubirajara Medeiros Costa ², Eloy Aparecido
Maciel Garcia ³¹ Universidade Estadual de Mato do Sul² Unidade de Saúde do Adulto HU/UFGD³ Unidade de Saúde Mental HU/UFGD, Unidade SAE/CTA – Secretaria Municipal de Saúde
Dourados – MS**RESUMO**

Introdução: Os efeitos na saúde mental da população causados pela pandemia de Covid-19 já são amplamente comentados, mas são menos visíveis, ficando frequentemente a cargo de decisões individuais e tratamentos farmacêuticos. Os impactos da saúde mental debilitada podem persistir por mais tempo, tornando mais difícil a recuperação da situação causadora, afetando a vida social, econômica e política. **Objetivos:** O presente estudo teve como principal objetivo reunir achados relevantes que a literatura traz acerca do suicídio e do seu impacto na saúde mental e comportamental dos indivíduos durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Utilizou-se da busca no Pubmed e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a partir dos descritores “COVID-19”, “tentativa de suicídio”, “suicídio” e “pandemia”. **Resultados e Discussão:** pôde-se observar que é de cunho mundial a preocupação com o aumento das taxas de suicídio na população, tanto que há diretrizes de prevenção ao suicídio, Portaria nº 1.876/06, e data específica, 10 de setembro, segundo a OMS, sendo O Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. **Conclusão:** Apesar dos esforços, com o advento da pandemia da COVID-19, o distanciamento social, o medo, o estresse, solidão, ansiedade e depressão, além do medo da transmissão e contaminação do vírus, recessão econômica e desemprego têm colaborado para o aumento das taxas de tentativa de suicídio entre a população. Dessa forma, nota-se vulnerabilidade no isolamento social para o risco de suicídio. Portanto, é válido ressaltar que são necessárias medidas efetivas de assistência biopsicossocial a toda à população de forma estruturada com o objetivo de minimizar tal problemática.

Palavras-Chave: COVID-19, riscos psicossociais, tentativa de suicídio, suicídio.

ABSTRACT

Introduction: The effects on the mental health of the population caused by the Covid-19 pandemic are already widely commented, but they are less visible, often being in charge of individual decisions and pharmaceutical treatments. The impacts of impaired mental health can persist for longer, making it more difficult to recover from the situation that caused it, affecting social, economic and political life. **Objectives:** The main objective of the present study was to

gather relevant findings that the literature brings about suicide and its impact on the mental and behavioral health of individuals during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** We used the search in Pubmed and the Virtual Health Library (BVS) from the descriptors “COVID-19”, “suicide attempt”, “suicide” and “pandemic”. **Discussion:** it was possible to observe that the concern with the increase in suicide rates in the population is of a global nature, so much so that there are suicide prevention guidelines, Ordinance n° 1.876/06, and a specific date, September 10, according to the WHO, being World Suicide Prevention Day. **Conclusion:** Despite efforts, with the advent of the COVID-19 pandemic, social distancing, fear, stress, loneliness, anxiety and depression, in addition to the fear of transmission and contamination of the virus, economic recession and unemployment have contributed to the increase in suicide attempt rates among the population. Thus, there is vulnerability in social isolation for the risk of suicide. Therefore, it is worth emphasizing that effective measures of biopsychosocial assistance are necessary for the entire population in a structured way with the objective of minimizing this problem.

Keywords: COVID-19, psychosocial risks, suicide attempt, suicide.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica uma pandemia como a disseminação mundial de uma doença. Se trata de um termo utilizado com mais frequência com relação à gripe e normalmente indica que uma epidemia se espalhou para mais de dois continentes com transmissão ativa de pessoa para pessoa. Em 11 de março de 2020 O Covid-19, novo coronavírus, causado pelo (SARS-CoV-2), foi declarado pela OMS como uma pandemia, sendo necessárias medidas restritivas para tentar conter a disseminação do vírus. Os impactos dessa pandemia são visíveis e tem ido além dos relatos nas histórias das pandemias enfrentadas anteriormente. Entre os principais, encontram-se: impactos econômicos, de saúde mental, física, culturais, sociais e até mesmo políticos, evidenciando que essa pandemia sem dúvidas é uma das piores já enfrentadas pelo mundo (OMS, 2020).

As mudanças ocasionadas pela pandemia de COVID-19, nos últimos dois anos, como o distanciamento físico, teletrabalho, fechamento de escolas, perda de contato com familiares e amigos, têm resultado para muitas pessoas em sentimentos de medo, ansiedade e tristeza (OMS, 2020).

Os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental podem apresentar desde reações normais e esperadas de estresse agudo por conta das adaptações à nova rotina, até agravos mais profundos no sofrimento psíquico. Tendo em vista as estatísticas que apontam o aumento dos casos de tentativas e suicídios após eventos extremos, identifica-se como fundamental o desenvolvimento de estratégias de prevenção, acompanhamento e posvenção, visando o bem-estar da população.

No que concerne o comportamento suicida, tem-se um continuum de autoagressões que envolve ideação, ameaças, tentativas e atos suicidas. O suicídio apresenta-se como um de seus desfechos, o mais grave, o mais crítico e o mais identificado pela área da saúde (WHO, 2014).

O suicídio é uma prática muito antiga, com mitos e suposições a partir da criação do mundo. Ele é um ato consciente de auto aniquilamento, vivenciado por aqueles em situações de vulnerabilidade, que o percebe como a melhor solução para sair de uma dor psicológica insuportável. Tem como resultado dar fim à própria vida voluntariamente (RIBEIRO *et al.*, 2018). Se for observar a evolução do homem, pode-se perceber que a prática do suicídio é muito mais recorrente do que se mostra ser. Principalmente pelo fato em que, na idade média, o suicídio era um ato apoiado. Mas essa realidade foge quando se volta o olhar para os dias atuais, onde essa prática é completamente discriminada (BERTOLOT, 2012).

No Brasil, 51% dos casos de suicídio acontecem dentro de casa. Estima-se que apenas um em cada três casos de tentativa de suicídio chegue aos serviços de saúde, de forma que os dados sobre o comportamento suicida são bastante incipientes. Uma tentativa anterior aumenta o risco de concretização do suicídio cerca de cem vezes em relação a quem nunca tentou; este é o principal fator de risco para a efetivação do intento, sendo um alerta fundamental para a existência de fenômenos psicossociais complexos. Os transtornos mentais mais comumente associados ao comportamento suicida são: depressão, transtorno de humor bipolar, dependência de álcool e de outras drogas psicoativas, esquizofrenia e certos transtornos de personalidade. A coexistência destas condições agravam a situação de risco (BOTEGA, 2020).

Além disso, é uma ação de um evento catastrófico relacionado a integridade individual, íntima e pessoal do agente, pois é de uma magnitude complexa e um grande problema à saúde pública. Isso é relatado no aumento exacerbado e desproporcional de autocídio na última década, que aumentou cerca de 45%. Porém, o suicídio é caracterizado como uma das enfermidades que mais gera morte, sendo a mais frequente entre os jovens e adolescentes (BATISTA et al., 2018).

Apesar dos esforços para evitar suicídios, eventos de força maior, como a pandemia da COVID-19, podem sobrecarregar psicologicamente a população e estimular ondas suicidas tanto pelos fatores estressores psicossociais, como também secundário a uma possível crise econômica gerada pela quarentena. Pessoas mais vulneráveis, como idosos e portadores de transtornos mentais devem ter uma maior atenção a fim de evitar o suicídio (SOARES, 2021).

As publicações científicas evidenciam que a medida em que a pandemia avança é premente a preocupação quanto ao aumento do suicídio, levado pelo impacto dos efeitos econômicos, pela ocorrência de fatores precipitantes, como a violência doméstica e o consumo de álcool e outras drogas, assim como, pela possibilidade de ampliação dos riscos de suicídio trazidos pelo estigma para com os indivíduos com Covid-19 e as suas famílias. Tais efeitos serão sentidos não apenas pela população em geral, assim como por aqueles com maior exposição a doenças provocados pela Covid-19, como os trabalhadores da linha de frente. Nessa perspectiva, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de prevenção, acompanhamento e posvenção do suicídio (CAETANO et.al. 2020).

Cabe lembrar que o suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial e o possível aumento no seu número de casos, em uma situação de pandemia, pode estar relacionado a diferentes fatores como: medo, isolamento, solidão, desesperança, acesso reduzido a suporte comunitário e religioso/espiritual, dificuldade de acesso ao tratamento em saúde mental, doenças e problemas de saúde, suicídios de familiares, conhecidos ou profissionais de saúde (REGGER, et al., 2020). De forma geral, podemos entender que se a presença de um transtorno mental é identificada como um importante risco para o suicídio, o agravamento de seus sintomas em vigência da pandemia se configura como um risco ainda maior. Estressores financeiros e outros precipitadores de suicídio, como aumento do uso de álcool e outras drogas e violência doméstica, também tendem a se elevar neste momento de pandemia (GUNNELL et al., 2020).

Portanto, diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo analisar através da literatura científica como a pandemia comprometeu a saúde mental e comportamental dos indivíduos e como o suicídio tem sido evidenciado como principal agravante desse acometimento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, embasado em publicações científicas disponíveis e em

literatura que aborda o ato do suicídio. Os autores realizaram uma busca não sistematizada nas bases de dados PUBMED e no Scielo no mês de junho de 2022 com as palavras-chaves: pandemia, COVID-19, saúde mental e risco de suicídio. Adicionalmente, incluiu-se livros teóricos sobre suicídio para subsidiar as reflexões teóricas para a pandemia na sociedade contemporânea. A partir da leitura crítica dos artigos encontrados e dos livros clássicos sobre o tema.

Foram utilizados como critério de inclusão, artigos, pesquisas e reportagens publicadas nos últimos 10 anos (2011 – 2021), que argumentem sobre o tema suicídio no geral, mas focando nos estudos que relatavam esse agravo no período da pandemia, nos idiomas português, inglês e espanhol, que relatam sobre. Como critérios de exclusão, foram eliminados manuscritos duplicados nas bases de pesquisa, publicações que não condiziam com o tema a ser explorado, manuscritos e publicações que não continham referências à questão norteadora.

O levantamento resultou em um total de 2.403 artigos encontrados, destes, foram eliminados 2.373 artigos após análise dos critérios de exclusão, entre eles: artigos duplicados nas bases de dados, artigos não relacionados ao tema, artigos que não citavam as palavras chaves ou que não apresentavam assuntos relacionadas a questão norteadora. Os 30 artigos que restaram, foram submetidos a uma análise qualitativa através da leitura de seus resumos, títulos e palavras chaves, sendo selecionados apenas 12 estudos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra e avaliação final dos estudos, foram selecionados 12 estudos incluídos nesta Revisão.

O tema do suicídio se coloca em evidência, preocupando ainda mais os estudiosos da área de saúde mental durante a pandemia de Covid-19, pelo risco que oferece à vida, pelas restrições decorrentes do isolamento social, pelas incertezas relacionadas à assistência à saúde necessária em condição de agravamento clínico, pela morte de familiares e amigos, geradas por ela, bem como pela falta de perspectiva e vulnerabilidade, resultantes da crise econômica, vivenciada por milhões de pessoas (PRADO; FREITAS, 2020).

Em complementação, estes impactos são intensificados pela crise política neoliberal vivenciada pela população brasileira, que não reconhece o Estado como promotor do bem-estar social, na garantia de direitos sociais mínimos dos cidadãos, para diminuir os efeitos deletérios da pandemia na maior e pior crise econômica que o mundo se depara, desde a primeira guerra mundial (GUNNELL, 2020).

Em decorrência disto, um terço da população resiste ao isolamento social e à paralisação dos serviços não essenciais, em defesa e manutenção de vida humanas. Neste cenário de agravos, as pessoas com transtornos mentais, associados ou não ao uso problemático de álcool e outras drogas, outras morbidades e comorbidades, apresentam ainda maior vulnerabilidade para o suicídio (HOLMES et.al, 2020). A explicação para essa associação se deve ao aumento da ansiedade e do distanciamento social, que faz com que as pessoas estejam reclusas em suas casas há no mínimo quatro meses, como no caso brasileiro.

No tocante a neurociências, a exposição e o acompanhamento do número expressivo de casos de infectados e de morte por Covid-19, acarreta no estado hipervigilante estendido que pode ativar o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e causar níveis elevados de glicocorticóides. Isso, por sua vez, está relacionado a transtornos de ansiedade e depressão (CASTRO-DE-ARAÚJO E MACHADO, 2020). No entanto, não se pode ignorar que além das mortes pela Covid-19, que causam comoção coletiva, há pessoas que lidam

melhor com sua dor, tristeza ou angústia e, por isso, podem desejar deixar de viver(RAZAI et.al., 2020).

Émile Durkheim (2019) ao realizar um estudo teórico a respeito do suicídio, dentro dos pressupostos sociológicos, trouxe à tona que o fenômeno é complexo e influenciado por diversos aspectos de ordem individual e coletiva. Para este autor, o suicídio deve ser compreendido pelo olhar sociológico, frente aos fatores sociais e, não apenas pelas motivações pessoais envolvidas nos atos de destruição. O suicídio é compreendido como toda morte que resulta, mediata ou imediatamente, de um ato, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. O suicídio é, antes de tudo, o ato de desespero de uma pessoa que não faz mais questão viver (DURKHEIM, 2019).

Estudar o conjunto dos suicídios cometidos em uma determinada sociedade, durante um período específico, permitiu identificar que crises contemporâneas afetam temporariamente a situação social, como o ocorrido em intensas crises econômicas, como por exemplo, a crise de 1848, em que se observou aumento de mortes por suicídio em todos os Países europeus. Quando estas crises se tornam crônicas, causam modificações sociais bruscas e progressivas. (DESLANDES; COUTINHO, 2020).

Desta forma, a ruptura do equilíbrio social, quando eclode repentinamente, demanda um tempo para produzir todas as suas consequências. Isto quer dizer que, se atualmente, o debate está em torno de como controlar o contágio e conter o número de mortes pela Covid-19; com a necessidade de aumentar o número de leitos de internações em UTI; na aquisição de maior número de respiradores; com a implantação de leitos em hospitais de campanha e a adoção de medidas protetivas e restritivas de combate ao novo coronavírus, nos próximos meses ou anos, a preocupação social se voltará para o aumento no número de casos de suicídio (REGER, 2020).

No Brasil, as ações preventivas para o suicídio eram e continuam sendo incipientes e insuficientes. Apesar de existirem normativas e regulamentos, tais como a Portaria nº 1.876 de 2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio e a Portaria nº 1271 de 2014, que dá direcionamento para a notificação compulsória, da tentativa de suicídio e da automutilação, na prática, o desafio reside em acolher esses indivíduos e oferecer tratamento adequado e afetivo, nos serviços de saúde e em tempos de pandemia (BRASIL, 2017).

Do ponto de vista social, alguns países desenvolveram estratégias efetivas de cuidado em saúde mental, com o monitoramento das pessoas por meio de teleassistência, entretanto, no contexto brasileiro, de elevada desigualdade social, muitos não têm acesso à internet ou este é limitado, dificultando as chamadas de vídeo ou a participação de grupos virtuais (FARO et al., 2020).

Nestes contextos, prevalecem o acompanhamento por telefone, mas nem sempre as pessoas tem em sua casa um ambiente seguro e acolhedor, onde possam verbalizar seus pensamentos, afetos e sentimentos (CAETANO et.al., 2020).

Alguns dos comportamentos suicidas são mascarados no que diz respeito a intoxicação exógena, pois ao chegarem no serviço de emergência, muitas vezes não são avaliados com o grau de intencionalidade para o suicídio, fazendo com que esses casos sejam subnotificados em relação aos dados epidemiológicos (KRUGER; WERLANG, 2007).

Segundo a (OMS, 2014) 97% dos casos de suicídio podem ser evitados com estratégias de prevenção. Foram lançadas cartilhas de prevenção para profissionais de saúde, para profissionais da imprensa e para a população em geral. Fazem parte dessas estratégias a ampliação dos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), o fortalecimento com os centros de valorização da vida (CVV), e capacitar os profissionais que estão na

linha de frente para a notificação de tentativa de suicídio, e restringir o acesso a meios letais para o suicídio.

Batista et al. (2020) A procura da prevenção do comportamento suicida caracteriza, além de impedir mortes, leva em consideração todos os resultados e consequência que o suicídio pode causar no seio social, isso deve-se, sem dúvidas, a ocorrência de um suicídio, ou de sua tentativa. São porquês que ficam dentro da realidade de compreensão, o surgimento do desafio de entender quais os fatores levaram a essa atitude. Situações como essa muitas vezes é de difícil compreensão social.

Uma dessas situações atualmente problematizada é o distanciamento social que vem acontecendo desde o início da pandemia da COVID-19. O medo, estresse, ansiedade, raiva, solidão e depressão impactou a saúde mental e comportamental dos indivíduos, aumentando as tentativas de suicídio (SOARES, 2021).

Algumas estratégias são recomendadas com base na literatura especializada para contribuir com a prevenção e promoção da saúde mental durante a pandemia de COVID-19 e reduzir o risco de suicídio. Inicialmente, vale ressaltar que prevenir desastres e conflitos e, conseqüentemente, pandemias, é por si só uma medida preventiva universal, medida para suicídio com potencial para ampla população alcance (HAWTON et al., 2012).

Portanto, é de suma importância que os governos considerem a ciência dados que preveem e indicam possíveis desastres quando planejamento de políticas públicas. Suicídio pode ser prevenido e as formas de prevenção que já são conhecidas devem ser utilizado durante este período para reduzir o seu risco.

Portanto, considerando a realidade socioeconômica de países em desenvolvimento que já enfrentavam problemas econômicos antes da pandemia, como o Brasil, um orçamento deve ser alocado para criar políticas e intervenções voltadas diretamente para a saúde mental da população (HUREMOVIC, 2019). Tais ações tornam-se ainda mais urgentes em relação às pessoas que já eram considerados vulneráveis antes da pandemia. No entanto, no atual contexto brasileiro, adoção de medidas de prevenção e tratamento problemas de saúde que vão contra os recomendados pela literatura científica pode ser observada. Exemplos de isso está medicalizando o sofrimento emocional; corte de público orçamento para equipamentos coletivos de prevenção e promoção da saúde mental destinados ao encaminhamento de pacientes para unidades de internação psiquiátrica; reduzindo investimentos (recursos humanos e materiais) na proteção social setores como educação, assistência social, arte e cultura; e desarticulando a política de redução de danos.

Campanhas que enfatizem os benefícios do distanciamento físico voluntário, mantendo conexões sociais e emocionais são sugeridas como estratégias que causar um impacto positivo. Além disso, podemos indicar medidas preventivas, como a implementação de dívidas e programas de perdão de empréstimos, reduzindo a pós-graduação taxas dos programas, reduzindo a duração dos programas de treinamento e outras abordagens para encorajar os indivíduos a buscar um carreira em saúde mental (WEEMS et al., 2020).

Em relação à neste último, a literatura sugere que os governos implementar programas nacionais que incluam a preparação para enfrentar epidemias e pandemias para melhorar a respostas de instituições e profissionais de saúde a essas situações (ORNELL et al., 2020; SHAH et al., 2020; ZHENG, 2020).

Em relação às estratégias específicas para a pandemia, Xiang et al., (2020) sugerem algumas ações: (1) estabelecer equipes multidisciplinares de saúde mental para apoiar pacientes e profissionais de saúde, e tratamento para pacientes com transtornos mentais associados; (2) comunicar-se regularmente e com precisão com pacientes e profissionais de saúde sobre o surto para reduzir sentimentos de medo e incerteza – informações sobre planos de tratamento e saúde atualizações de status devem ser fornecidas

regularmente aos pacientes e parentes; (3) os serviços de saúde devem oferecer apoio psicológico virtual aos pacientes, familiares e população em geral, e também utilizar canais de comunicação seguros entre pacientes e familiares em para reduzir o distanciamento social; e (4) suspeitos ou pacientes diagnosticados com COVID-19 e profissionais de saúde devem ser rastreados regularmente para depressão, ansiedade, e ideação suicida. Huremovic (2019) também descreve essas ações.

Para a maioria dos pacientes e profissionais de saúde, as respostas emocionais e comportamentais relacionadas a as emoções fazem parte do processo adaptativo. No outro lado, as pessoas que apresentam agravamento mais significativo em sofrimento mental deve receber atendimento especializado; isso é aparente que, em geral, essa população já vivenciava sofrimento antes da pandemia.

Mamun e Griffiths (2020) recomenda oferecer apoio às pessoas apresentando comportamento pré-suicida, como indivíduos que expressar sentimentos de desamparo e desesperança e se sentir preso ou como um fardo para os outros.

Embora a prestação de cuidados remotos possa parecer estranho e levantam várias preocupações, como insegurança sobre como realizá-lo e garantia de sigilo, vale ressaltar que a prevenção do suicídio medidas realizadas remotamente têm se mostrado eficazes e são estratégias consideravelmente melhores do que não realizar nenhuma intervenção

Os autores enfatizam que fazer ligações de acompanhamento é especialmente importante para pessoas infectadas com COVID-19 e que apresentam fatores de risco de suicídio. Mamun e Griffiths (2020) também sugere a telemedicina como uma importante estratégia para ajudar pessoas que já possuem transtornos mentais, problemas de saúde. No entanto, reconhecemos que este serviço é bastante inacessível para a população em países de baixa renda e em desenvolvimento. Portanto, em termos de políticas públicas, investimento em planejamento coletivo ações devem ser prioridade.

Fatores de risco, como o medo de contrair a doença, de transmitir, de ter contaminado a família, falta de leitos em hospitais, perdas familiares e até mesmo a recessão econômica junto ao desemprego têm colaborado para desencadear esses agravos na saúde mental da população.

4 CONCLUSÃO

Com base no distanciamento social, é possível observar aumento dos fatores de vulnerabilidade psicossocial resultantes das medidas de contenção da pandemia de COVID-19. Estudos realizados em situações anteriores como já que os casos Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) indicam que os efeitos sobre a saúde mental das pessoas dura muito tempo, mesmo depois de quarentena, e são de natureza direta e indireta.

Medo, ansiedade, estresse, irritabilidade e confusão são alguns das emoções mais presentes. O estigma atribuído aos infectados e sobreviventes e aos parentes enlutados observado em epidemias e pandemias.

Portanto, para minimizar o já reconhecido impacto na saúde mental e tomar medidas proativas para promover a saúde, é essencial desenvolver e implementar ações de avaliação, apoio e tratamento de saúde mental, bem como disponibilizá-los e expandir os serviços. Além disso, os profissionais da atenção primária devem receber apoio psicológico e formação em primeiros socorros psicológicos.

Além disso, considerando que a prevenção do suicídio resulta de uma série de ações intersetoriais para fortalecer os fatores de proteção e mitigar o risco, principalmente no que se refere ao nível socioeconômico

e vulnerabilidade relacional, recomendamos que as ações em este respeito sejam implementadas em simultâneo com as estratégias de resposta à pandemia.

Espera-se que diante das grandes perdas devido ao surto de COVID-19, governos em todo o mundo não hesitem em seguir as previsões científicas e trabalhar no planejamento estratégico que avalia a crise como um todo para reduzir as perdas de vidas pela pandemia e seus impactos.

Nesta perspectiva, a articulação com a família e rede social significativa é essencial para que os laços sociais se fortaleçam e os recursos para lidar com os momentos de desespero e impulsividade possam ser reconhecidos e utilizados pela pessoa.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Miriam Delmondes; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; OLIVEIRA, Gislene Farias de. Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 12, n. 40, p. 705-719, maio 2018.

BERTOLETE, José Manoel. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo. Editora UNESP, 2012.

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicol. USP**, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. **Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Boletim Epidemiológico, v. 48, n. 30, 2017.

CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2020, v. 36, n. 5.

CASTRO-DE-ARAÚJO, Luís Fernando Silva. MACHADO, Daiane Borges. Impacto do COVID-19 na saúde mental em um país de baixa e média renda. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, suppl 1.

DESLANDES, Suely Ferreira; COUTINHO, Tiago. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, suppl 1.

DURKHEIM, Émile. **O Suicídio**. 3ª ed. São Paulo: Martin Claret; 2019.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)** [online]. 2020, v. 37.

GUNNELL, D. *et al.* Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **Lancet Psychiatry**, 2020.

HAWTON, K; SAUNDERS, K. E; O'CONNOR, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents.

Lancet, 2020. 379, 2373-2382.

HOLMES, Emily. A; O'CONNOR, Rory; PERRY, Victor Hugo; TRACEY, Irene; WESSELY, Simon; ARSENEAULT, Loise. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **Lancet Psychiatry**. 2020 Jun;7(6):547-560.

HUREMOVIC, D. (2019a). Social distancing, quarantine, and isolation. In: HUREMOVIC, D. (Ed.), **Psychiatry of Pandemics: a mental health response to infection outbreak**. (pp. 85-94). Suíça: Springer 2019.

HUREMOVIC, D. Social distancing, quarantine, and isolation. In: HUREMOVIC, D. (Ed.), **Psychiatry of Pandemics: a mental health response to infection outbreak** (pp. 85-94). Suíça: Springer, 2019.

MAMUN, M. A; GRIFFITHS, M. D. First covid-19 suicide case in Bangladesh due to fear of covid-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. **Asian Journal of Psychiatry**, 2020, 51, 102073.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Prevenção ao suicídio: um recurso para profissionais da mídia. Geneva: World Health Organization, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: um imperativo global**. Luxemburgo: World Health Organization, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros**. Geneva: World Health Organization, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo**. Geneva: World Health Organization 2016.

ORNELL, F. *et al.* "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2020, v. 42, n. 3, pp. 232-235.

PRADO, Aneliana da Silva; FREITAS, Joanneliese de Lucas. Social distancing during pandemics: Suicide risk and prevention in the face of psychosocial impacts of COVID19. **Estud. psicol.** (Natal), Natal, v. 25, n. 2, p. 157-166, jun. 2020. **Psychiatry**, 2020.

RAZAI, Mohammad; OAKESHOTT, Pippa; KANKAM, Hadyn; GALEA, Sandro; STOKES-LAMPARD, Helen. Mitigating the psychological effects of social isolation during the covid-19 pandemic. **BMJ**. 2020; 369:m1904. doi.org/10.1136/bmj.m1904

REGER, M. *et al.* Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm? **JAMA RIBEIRO**, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. Uma R. abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 23, n.9. p. 2821- 2834, 2018.

SHAH, K; KAMRAI, D; MEKALA, H; MANN, B; DESAI, K; PATEL, R. S. Focus on Mental health during the coronavirus (covid-19) pandemic: Applying learnings from the past outbreaks. **Cureus**, 2020, 12(3), e7405.

WEEMS, C; CARRION, V; MCCURDY, B; SCOZZAFAVA, M. Increased risk of suicide due to economic and social impacts of social distancing measures to address the covid-19 pandemic: **A forecast**. 2020.

XIANG, Y. T; YANG, Y; LI, W; ZHANG, L; ZHANG, Q; CHEUNG, T; NG, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, 2020, 7(3), 228-229.

ZHENG, W. Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. **Journal of Affective Disorders**, 2020, 269, 201-202.