

SUICÍDIO NO IDOSO: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS QUE CONTRIBUEM PARA O AUMENTO DO SUICÍDIO EM PESSOAS IDOSAS

Beatriz Taconi Bernardo¹, Fernando Luis Macedo²

Correspondência

Beatriz Taconi Bernardo, Rua Ouro Branco, 319 – Parque Glória IV. email: bia.taconi@hotmail.com.

RESUMO

Introdução: O suicídio é considerado um grande problema de saúde mundial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o ato de tirar a própria vida é responsável por mais de 800 mil mortes por ano no Brasil e no mundo. O suicídio no idoso pode estar ligado a distúrbios mentais, depressão, uso e abuso de álcool e outras substâncias ilícitas. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo identificar e descrever características importantes que contribuem para o suicídio no idoso. **Método:** A metodologia utilizada foi caracterizada por revisão da literatura durante o ano de 2018 no banco de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Os resultados desse estudo apontaram que o suicídio no idoso pode estar relacionado durante toda a sua trajetória de vida. Distúrbios psicológicos, abuso de álcool e outras substâncias, depressão, perda de entes queridos, mudança em sua rotina devido à chegada da aposentadoria e de doenças que aparecem durante o processo de envelhecimento são prejudiciais à vida do idoso e pode contribuir para uma tentativa de suicídio. **Conclusões:** Concluiu-se o suicídio no idoso como vindo de fatores multifatoriais, depressão, gravidades físicas, mentais, fatores sociais, perda no padrão de vida também potencializam a vontade de tirar a própria vida. As questões existenciais como desesperança, ou não encontrar sentido na vida podem potencializar o desejo de morrer.

Palavras-chave: Suicídio, Idoso, Ideação Suicida.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is considered to be a major global health problem. According to the World Health Organization, the act of taking one's life is responsible for more than 800,000 deaths per year in Brazil and worldwide. Suicide in the elderly may be linked to mental disorders, depression, use and abuse of alcohol and other illicit substances. **Method:** The methodology used was characterized by integrative revision during the year 2018 in the database of the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). **Results:** The results of this study pointed that suicide in the elderly may be related throughout their life trajectory. Psychological disorders, alcohol and other substance abuse, depression, loss of loved ones, change in their routine due to the onset of retirement and illnesses that appear during the aging process, are detrimental to the elderly's life and may contribute to an attempt to suicide. **Conclusions:** Suicide in the elderly was concluded as multifactorial factors, depression, physical, mental, social factors, loss of standard of living also potentiate the will to take one's life. Existential questions, such as hopelessness, finding no meaning in life can potentiate the desire to die.

Keywords: Suicide, Elderly, Suicidal Ideation.

¹ Discente de Psicologia do Instituto Municipal de Ensino Superior – IMES – Catanduva.

² Mestre em Saúde e Educação e Docente do Instituto Municipal de Ensino Superior – IMES – Catanduva.

INTRODUÇÃO

Para Freitas, Queiroz e Sousa (2010), o significado de idoso é visto como sendo um momento bom da vida, ainda que reconheçam nostalgia quando se fala da mocidade, a diminuição em relação à eficiência para o trabalho e lazer. Já para as mulheres, a velhice está ligada à perda da beleza e juventude, contudo sentem-se felizes por serem presentes na vida dos filhos e netos.

Segundo dados do IBGE (2016), a dimensão de pessoas idosas de 60 anos ou mais aumentaram de forma significativa desde 2005 até 2015, de 9,8% para 14,3%. A população brasileira continua envelhecendo. Nos últimos anos, alcançaram 4,8 milhões de idosos desde 2012, ultrapassando a marca dos 30,2 milhões em 2017, tendo um crescimento de 18% em cinco anos. Um dos motivos é aumento da expectativa de vida pela melhora nas condições de saúde (IBGE, 2018).

Sendo um grande problema de saúde no Brasil e no mundo, o suicídio atinge famílias, comunidades e países inteiros (ONUBR, 2017). De acordo com a investigação feita pela ONU em 2012, mais de 800 mil pessoas morreram por suicídio, em todo no mundo, alcançando a segunda posição por causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos, sendo que 75% dos suicídios ocorrem em países de média ou baixa renda. As taxas de suicídio também são mais altas em idosos, grupos que sofrem discriminação como refugiados e migrantes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI) e pessoas privadas de liberdade (ONU, 2016).

Apesar de haver relação entre suicídio e distúrbios mentais, várias pessoas praticam o suicídio em algum momento de crise, como uma incapacidade de lidar com o estresse da vida, por exemplo, crises financeiras, término de relacionamentos, dores crônicas e doenças (OMS, 2016).

No Brasil, o suicídio atinge em média 5,7 óbitos por 100 mil habitantes; o enforcamento, lesões por armas de fogo e auto-intoxicação por pesticidas são umas das principais causas de suicídio do País, concluindo 79,6% dos casos. Indígenas, pessoas com baixa escolaridade, homens e maiores de 60 anos provocam sua mortalidade através do suicídio (MACHADO; SANTOS, 2015).

Os motivos dados para as tentativas de suicídio podem ser expressos por alguns momentos de sua vida, mostrando que a ideia suicida participa do seu cotidiano de vida. O uso e o abuso de álcool e outras drogas, e a sua dependência, no idoso o afastamento da família e/ou outras perdas que vão se seguindo ao longo da vida colaboram para a propensão do suicídio (RIBEIRO et al., 2016).

As ocorrências de suicídio em idosos, em sua maioria, associam-se à depressão, gravidades físicas, mentais, fatores sociais, perda no padrão de vida, e quanto maior for a potencialidade dessas gravidades, maior será o risco de tirar sua própria vida (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013).

Para Gutierrez, Sousa e Grubits (2015), entre os relatos dos idosos sobre o porquê da ideia e tentativas de suicídios estão perda de poder social, não aceitação de ausência de pessoas amadas, dificuldade de lidar com a falta de reconhecimento da família, sentimento de fracasso, entre outros.

Este trabalho justifica-se pelo conceito científico, o suicídio sendo um problema de saúde pública mundial. No Brasil, ele vem aumentando de forma alarmante.

Nas questões sociais e psicossociais, torna-se possível compreender melhor o que leva o idoso a cometer o suicídio, uma questão que vem aumentando de forma preocupante. Estudar esse quesito poderá trazer o entendimento social e apontar os principais aspectos relevantes que incidem o suicídio em uma idade tão avançada, juntamente com novos tratamentos na prevenção do suicídio.

O suicídio no idoso é um assunto de alta relevância, pois se trata de sujeitos com uma idade mais avançada e com um grande período de vida.

Sendo assim, o suicídio no idoso tem importância para as relações científicas e sociais, devido ao seu crescimento não só no Brasil como em todo mundo, tornando-se, assim, um problema a ser resolvido e estudado que afeta hoje a saúde pública a nível mundial.

1.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e descrever os aspectos psicológicos e sociais que contribuem para o suicídio no idoso.

1.2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão literatura de caráter descritivo-exploratório e abordagem qualitativa. A busca de produção científica processou-se entre os anos de 2017 a 2018, com a apuração das publicações indexadas na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), apurando os artigos no intervalo de 2008 a 2018, empregando as palavras-chave Suicídio, Idoso e Qualidade de vida. Os livros, as dissertações e as teses foram obtidos na biblioteca do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva - SP (IMES) em arquivos físicos e *online*.

Os critérios de inclusão compreenderam pesquisas referentes ao suicídio em idosos, publicações em português e em formatos de artigos, teses, livros e dissertações, totalizando 20 artigos, uma dissertação, uma avaliação continuada, um livro, três organizações mundiais e dois *sites*.

Os critérios de exclusão foram os trabalhos que não se apresentavam na língua inglesa e espanhola; artigos não indexados também foram excluídos, além daquelas produções que não se encontravam no período delimitado para a busca da presente investigação.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O SUICÍDIO SEGUNDO ÉMILE DURKHEIM

Émile Durkheim (1858-1917) é considerado o fundador da sociologia ou, pelo menos, de uma corrente de estudos sobre fatores sociais e as leis da evolução da sociedade. Em seu livro “O Suicídio”, composto por mais de 400 páginas, o sociólogo fala com rigor científico sobre vários aspectos do suicídio. Neste capítulo, serão abordados alguns fenômenos propostos por Durkheim sobre esse assunto importantíssimo, que faz parte da vida contemporânea e que foi descrito pelo autor há mais de 100 anos, porém, com aspectos modernos e que não devem ser esquecidos pela sociedade e comunidades científicas.

2.1.1 Tipologia do Suicídio segundo Durkheim

Durkheim distinguiu três tipos de suicídio:

1. Suicídio Egoísta: caracterizado com certo nível excessivo de isolamento do indivíduo, relacionado à sociedade; transforma-se em um ser “solitário”, que não possui laços afetivos com o grupo social, com dificuldade de investimento em coisas e pessoas (DURKHEIM, 2011).
2. Suicídio Altruísta: diferente do suicídio egoísta, o indivíduo tem uma aproximação muito sólida com a sociedade, existe reconhecimento completo com a comunidade (VARES, 2018).
3. Suicídio Anômico: decorre em momentos de crises ou transições sociais (COUTINHO, 2010).

2.1.2 O Suicídio e os Estados Psicopáticos (Fatores Extra-Sociais)

Segundo Durkheim (2011), o suicídio constitui uma multiplicidade da loucura, só pode ser uma loucura parcial e limitada a apenas um ato. Para ser caracterizado como delírio, seria preciso que este delírio se referisse a apenas um único objeto, se houvessem vários objetos, não teria razão alguma para defini-lo por um e não pelos outros. Na terminologia tradicional, esses delírios restringidos são conhecidos como monomanias. A monomania é como uma paixão exagerada que representa uma falsa ideia com tal intensidade que lhe tire toda liberdade. Um monomaniaco é um indivíduo debilitado, cuja sua consciência é sã, indicando apenas um interesse exagerado, tendo seu foco. Se existe uma loucura-suicida, ela só pode ser considerada monomania. Tudo aponta que os suicídios normalmente têm uma área sob a presença de alguma paixão anormal, no qual acaba por esgotar de uma vez só sua energia, ou só desenvolve após um período longo.

Se os exageros mentais não são propensos de serem encontrados, não podem existir monomanias de maneira apropriada. Esses distúrbios, supostamente locais, resultam sempre de um conflito mais longo; estes não são doenças, mas sim acidentes particulares e secundários de problemas mais gerais. Assim sendo, se não possui monomanias, não há como haver uma monomania-suicida; o suicídio não é um delírio distinto (DURKHEIM, 2011).

2.1.3 O Suicídio por Imitação

De acordo com o autor Vares (2018), Durkheim cita outro fator importante para explicar o suicídio: a imitação. Esse fenômeno é responsável por estabelecer a reincidência de um mesmo pensamento. Esse termo geralmente é empregado para apontar ao mesmo tempo os três seguintes grupos:

1. O primeiro corresponde a várias pessoas compartilhando do mesmo sentimento;
2. o segundo está relacionado ao grupo social que o indivíduo pertence, relacionado as regras;
3. Por fim, também é considerado imitação um indivíduo que tenha executado um ato similar à de outra pessoa, sem que elas tenham qualquer relação intelectual.

Cada uma dessas formas representa o estado de como as pessoas se encontram ao seu redor.

2.2 O SUICÍDIO E A CIVILIZAÇÃO/RELIGIÃO

De acordo com Carneiro (2013), na Europa antiga, principalmente no período do Império Romano, o suicídio não era proibido e visto, muitas vezes, como ato de mérito. Filósofos romanos diziam que o suicídio era o último acontecimento de um homem livre. Já Santo Agostinho dizia ser um pecado tirar sua própria vida; o catolicismo dizia que os suicidas não poderiam ter atos fúnebres, nem mesmo, serem enterrados em cemitérios aprovados pela igreja, indo além, as leis medievais confiscavam os bens do suicida e permitiam a mutilação dos corpos.

De modo geral o autor supracitado salienta que o suicídio é ilegal em vários países, em outros, é proibido por meios não legais, quase sempre religiosos, em especial de formação católica. Por outro lado, no Japão, em um passado recente, era digna a prática do suicídio, praticar o “*Hara Kiri*”, em que o sujeito envergonhado pelo seu insucesso, cometia o suicídio pelo ritual, onde o abdome era cortado por uma adaga. Contudo, com o avanço da medicina, em especial a psiquiatria, no final do século XIX, atribuíam-se o suicídio como sendo uma psicopatologia.

Carneiro (2013, p.15-24) também relata que:

Alguns autores acreditam que o aumento da longevidade nos países ocidentais influencia pessoas em faixas etárias mais avançadas, com doenças terminais, a cometer suicídio. As pressões sobre jovens estudantes pode também levar a um aumento do suicídio na faixa etária entre 15 e 24 anos, o que pode ser explicado também pela crescente urbanização, com sensação de perda das raízes, aumento Suicídio, religião e cultura, da solidão e perda de sentido da vida. Embora as estatísticas de suicídio sejam falhas devido à subnotificação, o suicídio reportado triplicou nos Estados Unidos a partir da década de 1950 até os anos 1980, quando se tornou a terceira causa de mortalidade nessa faixa etária. Nas estatísticas recentes nesse país, por outro lado, vemos que predominam nos suicídios pessoas do sexo masculino de cor branca, e que o grupo de mulheres negras apresenta as menores taxas.

Para Durkheim (2011), a religião tem um fator protetor contra o suicídio integrando duas dimensões: crenças e práticas. Quanto mais robustas e estruturadas forem elas, maior será a inclusão das pessoas aos grupos e menos provável haverá o ato, um sujeito integrado aos grupos dá mais sentido a sua vida, sentem-se mais acolhido e menos desamparado.

O suicídio encontra-se inserido há anos dentro da sociedade, sendo considerado pelos filósofos como um crime, julgado pela religião como um pecado e como uma condição de risco evidenciado pelas relações sociais para Émile Durkheim (ASSUMPÇÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2018).

A religião e a espiritualidade do ser humano exercem uma relevância no

desenvolvimento de sua personalidade, podendo estabelecer um fator essencial no equilíbrio das funções psíquicas (ALVES; ASSIS, 2015). A religiosidade é um fenômeno importante para conseguir confrontar certas dificuldades. É difícil contestar que as práticas religiosas não trazem benefícios emocionais, como um sentimento de bem-estar e em resolver problemas que causam angústia, minimizar sofrimento e solidão, dispendo de uma eficácia para lidar com o estresse em suas vidas (SANTOS, 2012).

2.3 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO DO SUICÍDIO EM PESSOAS IDOSAS

Fatores de suicídio em idosos são conhecidos mundialmente. Quase a totalidade deles está associada à qualidade de vida, ao apoio social, a doenças físicas e/ou mentais. Pinto et al. (2012), em seu trabalho que tinha como objetivo realizar análise ecológica sobre o suicídio de pessoas com 60 anos ou mais, constata como fatores relacionados ao suicídio proporção de não brancos, transtornos mentais (bipolaridade) e questões sexuais.

Os estudos realizados por Sousa et al. (2014) apontaram alguns aspectos que podem contribuir para o suicídio no idoso como, por exemplo, o afastamento do trabalho, a aposentadoria, o aparecimento de algumas doenças, a dependência física, a ausência dos colegas de trabalho, a perda de familiares, podendo fazer com que o indivíduo se sinta sozinho. A depressão é um grande aliado do suicídio, tornando-se um diagnóstico mais difícil com a chegada da idade, já que a depressão e doenças físicas podem apresentar sintomas parecidos em relação à idade (FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

Santos et al. (2019) concluem a necessidade da conscientização do suicídio em relação a prevenção, visto que os fatores mais relevantes para o suicídio no idosos são os sociais associados a vida em que muitos idosos se estabelecem, mesmo estando com a família. Apoiar o serviço público de saúde para acolher as várias demandas de suicídio, são situações que corroboram para a diminuição do suicídio no idoso. Os ganhos da saúde pública intervindo nesta situação, diminuiriam os prejuízos psicológicos causados pelo suicídio aos familiares e pessoas próximas. Destaca-se também o reduto familiar e o ambiente com os amigos, que são muito

importantes para o apoio e acolhimento nessa altura da vida.

Em seu artigo “O Papel do Cuidador na Identificação dos Fatores Relacionados ao Suicídio de Idosos” Alcântara et al. (2018) relatam a importância do cuidador na prevenção ao suicídio, como segue:

Cuidadores possuem papel importante no desenvolvimento do bem-estar do idoso, proporcionando qualidade de vida, e autonomia. Desse modo, ao se dedicarem nesse cuidado podem perceber seus comportamentos suicidas e informar aos familiares. Nisto, atender as necessidades básicas do idoso, inseri-lo em um ambiente familiar agradável, sem conflitos, permitindo que ele perceba que é amado e acolhido por a família dentro de suas limitações e dependência, também contribui para a prevenção do suicídio (ALCÂNTARA et al., p.688).

Corrêa (2018) orienta aos familiares e amigos que fiquem atentos a alguns sinais que sinalizam o adoecimento mental, como a depressão. Estudos mostraram que mais de 96% das pessoas que perderam a vida através do suicídio haviam recebido algum diagnóstico psiquiátrico. Muitos falaram com pessoas próximas sobre o desejo de morrer, dizendo estar cansados de viver, porém, familiares e amigos pensam ser uma chantagem emocional, contudo, mesmo que seja, só a forma de estar fazendo isto já é sinal de estar doente.

2.4 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO EM PESSOAS IDOSAS

A depressão é um problema mundial, podendo afetar desde adolescência até a velhice, causando muita tristeza, angústia e perda considerada de interesse pela vida. Foi verificada uma correlação entre suicídio e depressão, e altos números de pessoas depressivas efetivarem a retirada da própria vida; contudo é importante destacar que nem toda pessoa depressiva tem pensamentos suicidas, mas, estudos mostraram uma relação entre o suicídio e o idoso aos

transtornos mentais e, principalmente, associado à depressão maior (ASSUMPCÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2018).

Em seu artigo “O Papel do Cuidador na Identificação dos Fatores Relacionados ao Suicídio de Idosos”, Alcântara et al. (2018) apontaram que a presença de familiares e cuidadores são de extrema importância na evolução do envelhecimento e para possíveis observações de comportamentos suicidas nos idosos, o descaso dos familiares são situações possíveis do aumento de ideia suicida em idosos. O estudo também observou que o cuidador tem um papel de grande importância na vida do idoso proporcionando-lhe bem-estar, qualidade de vida e autonomia; sendo assim, ao se dedicarem a esse trabalho, o cuidador, ao perceber o comportamento suicida no idoso, deve informar imediatamente os familiares. Desse modo, considerar as necessidades básicas do idoso, inseri-lo em ambiente familiar agradável e sem conflitos, mostrando a ele o acolhimento de sua família, melhora sua qualidade de vida.

Em um estudo realizado com 16 histórias de vida com idosos por Minayo, Figueiredo e Mangas (2016), os autores mostraram que o comportamento suicida não está relacionado a apenas um período de vida, mas sim a toda trajetória existencial, onde, no ápice de sua existência, encontra-se desalento, desengano, o suicídio se torna mais atrativo para uma tentativa não de perecimento, mas de pôr fim à dor execrável que sente em vida.

Sousa et al. (2014) confirmam o discurso dos familiares sobre o desejo do idoso de acelerar seu fim com a fala verbal de suicídio, desmitificando o senso comum de quem fala que irá se matar não o faz; além do mais, não há um planejamento da aposentadoria que, normalmente, para muitos idosos, simboliza o fim do seu lugar na sociedade, emergindo, assim, dificuldades financeiras, surgimento de doenças, uso exagerado de álcool, alteração no humor, isolamento social, entre outros.

2.5 ASPECTOS PSICOLÓGICOS E PSICANALÍTICOS DO SUICÍDIO EM PESSOAS IDOSAS

De acordo com ótica psicanalítica, as ideias suicidas que se formam durante o crescimento e o envelhecimento devem ocorrer como um reflexo mais básico da formação da personalidade, que se constrói através das

identificações narcísicas e edípicas que ocorrem na infância (CAMPOS, 2013).

Através do estudo realizado por Sousa et al. (2014), as conexões estabelecidas pelos familiares são apontadas como um elo que acontece entre os membros familiares, que têm laço afetivo, não importando se moram juntos ou não. Compreende-se que esses laços servem como um reflexo, podendo contribuir de forma benéfica ou maléfica.

Em seu artigo “Possibilidades da Psicanálise frente aos sujeitos que chegam aos hospitais após uma tentativa de suicídio”, Nunes e Santos (2017) destacam a importância de ouvir um paciente, de mostrar interesse pelo seu sofrimento, e que a transferência é muito importante no processo terapêutico. O psicólogo deve levar em consideração que o paciente está enfrentando várias questões psíquicas, como, por exemplo, traumas infantis, luto e depressão. É uma tarefa difícil transformar pulsão de morte em pulsão de vida, mas a psicanálise pode contribuir para este processo.

Dias (2016) concluiu que o suicídio pode ser compreendido de várias formas através da psicanálise e deve ser considerada toda a subjetividade do indivíduo. De acordo com a autora, o psicólogo deve compreender a forma de como o indivíduo lida com a morte e, a partir disso, pensar em forma de intervenção clínica perante as ideias suicidas do paciente. Concluiu-se, também, em seu estudo, que o analista não deve recuar e nem ir contra sua ética, mesmo diante da morte, e se o indivíduo optar por ela pela morte, não cabe ao analista julgar.

3 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que o suicídio é um problema de saúde pública em todo mundo. As taxas de suicídio aumentam em grupos que sofrem discriminação como refugiados e migrantes, idosos, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI) e pessoas privadas de liberdade.

Os índices de suicídio em idosos, em grande parte, associam-se à depressão, gravidades físicas, mentais, fatores sociais, perda no padrão de vida, e quanto maior for a virulência dessas gravidades, maior será o risco de tirar sua própria vida.

Émile Durkheim (2011) distinguiu o suicídio em três tipos, são eles: suicídio egoísta,

suicídio altruísta e suicídio anônimo. A conduta que leva a pessoa idosa ao suicídio não está relacionada a um determinado momento da vida, mas sim, a toda trajetória existencial, onde o indivíduo se encontra desesperançoso e o suicídio se torna atrativo não para uma tentativa de perecimento, mas de pôr fim à dor que sente em vida.

A religiosidade é um fator muito importante para lidar com certas dificuldades, podendo provocar um sentimento de bem-estar e ajudar a resolver problemas que causam angústia, minimizar sofrimento e solidão, sendo eficaz para lidar com o estresse em suas vidas.

Segundo a visão psicanalítica, as ideias suicidas que se formam durante o crescimento e o envelhecimento devem ocorrer como um reflexo mais básico da formação da personalidade, que ocorre na infância. O psicólogo não deve ir contra sua ética, mesmo diante de um paciente suicida, e que se ele optar pela morte, não cabe ao analista julgar.

É muito importante destacar os aspectos psicossociais e os fatores de risco e proteção nos idosos, principalmente relacionados ao suicídio. Pode-se observar que muitas vezes os idosos sentem-se colocados de lado, desacolhidos e desamparados mesmo estando juntos com os familiares. Outro aspecto importante relaciona-se as pessoas ao redor que, quando ouvem queixas dos idosos acreditam ser para chamar a atenção, sendo este um dos erros mais graves a se observar, esta situação leva o idosos a sentir-se ainda mais desacolhido e envolvido em uma solidão profunda, fazendo sentir desnecessário na vida.

Destaca-se que descobrir a finitude como real faz com que muitos idosos sintam-se depressivos e descrentes com a vida levando a crises existências profundas, levando-os ao desinteresse com a vida.

Por isso, a atenção especial com os aspectos protetivos, como exemplo, cuidadores habilitados para trabalhar com essa demanda muito especial que são os idosos. Manter a qualidade de vida é um aspecto muito importante. Os idosos apesar de suas limitações podem ter uma vida relativamente normal, podendo fazer práticas esportivas, ir a eventos, ter sua sexualidade legitimada etc.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Haja vista a proposta desta revisão, tal pesquisa propiciou aferir os aspectos que contribuem para o suicídio em idosos, uma vez que há multifatores que contribuem para o suicídio no decorrer do trabalho.

A bibliografia disponível mostrou que alguns motivos levam o idoso ao suicídio, que seria um desenvolvimento existencial, no qual o sujeito encontra-se sem esperança de viver, e que tirar a própria vida seria uma forma de acabar com a dor que sente em não encontrar sentido nela.

Questões a se destacar também estão relacionadas à depressão, gravidades físicas, mentais, fatores sociais, diminuição no padrão de vida, queda de poder social, não aceitação de perdas de pessoas amadas, dificuldade de lidar com a falta de reconhecimento da família, sentimento de fracasso etc.

Os fatores de proteção são de extrema importância para diminuir os riscos de suicídio principalmente entre os idosos que já possuem uma sensibilidade maior com o viver, por isso, atividades físicas, não perder o contato social, interagir com o ambiente são situações que contribuem para a qualidade de vida e diminua os sentimentos de desamparo e solidão que acometem os idosos.

Para a psicologia, mais precisamente a psicanálise, o suicídio está relacionado ao desenvolvimento da personalidade, que se formam na tenra idade e que refletem no sujeito por toda a vida.

Por ser um assunto de saúde pública e de extrema complexidade, pois está relacionado não somente à vida da pessoa, mas também a toda família, nota-se a necessidade de mais estudos sobre o tema, principalmente em idosos, já que a população idosa no Brasil vem crescendo, juntamente com o aumento de suicídios em todas as fases da vida, não menos, entre os mais velhos. Observou-se que há poucos estudos sobre o assunto, e perceber que o tema morte traz muito desconforto e sensação de impotência, diferenciando-se da juventude que esta associado a vida a velhice esta associada a morte, trazendo muita aflição para estudar esse assunto. Portanto, novos estudos contribuirão para a inclusão de trabalhos preventivos para a diminuição desse problema que, depois de cometido, destrói todo o núcleo familiar.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA M. R.; MARANHÃO, T. L. G; MARINHO, A. O. O; MACEDO, L. C. O Papel do Cuidador na Identificação dos Fatores Relacionados ao Suicídio de Idosos. **Id. OnLine Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. PE, v.12, n. 39, p. 674-694, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1021/1458>. Acesso em: 20 Mar. 2018.

ALVES, D. G.; ASSIS, M. R. O desenvolvimento religioso e espiritual e a saúde mental: discutindo alguns de seus significados. **Revista Conexões Psi.**, Rio de Janeiro(RJ), v.3, n.1, p. 72-100 Jan./Jun. 2015. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/conexoespsi/article/view/582/551>. Acesso: 16 Mai. 2018.

ASSUMPCÃO, G. L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SOUZA, M. F. S. Depressão e suicídio: uma correlação. **Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas** v.3 n.5, p. 1-22, jan/jun. 2018. Disponível em: <http://200.229.32.55/index.php/pretextos/article/view/15973/13041>. Acesso: 18 Mai. 2018.

CAMPOS, É. B. V. Considerações sobre a morte e o luto na psicanálise. **Revista Psicol. UNESP**, Assis, vol.12 n.1, p. 1-12, Jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442013000100003. Acesso em: 13 de Jun. 2018

CARNEIRO, A. B. F. Suicídio, Religião e Cultura: reflexões a partir da obra “Sunset Limited”. **Revista Reverso**, Belo Horizonte, v. 35, n. 65, p. 15-24, Jul. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v35n65/v35n65a02.pdf>. Acesso em 11 Jun. 2018.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. S.; MANGAS, R. M.N. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 18, n.10, p.2985-2994, 2013. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/79aa/040949f8005702efc57333c233334d46a2cc.pdf>. Acesso em: 30 de Mar. 2018.

CORRÊA, H. **Comportamento e Fatores de Risco Sinalizam Vulnerabilidade ao suicídio.**

2018.

<https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/cienciasaude/2018/06/comportamentos-e-fatores-de-risco-sinalizam-vulnerabilidade-ao-suicidi.html>. Acesso em: 24 Nov. 2019.

COUTINHO, A. H. S. A. Suicídio e laço social. **Revista Reverso**. Belo Horizonte, v 32, n.59 p. 61-70, 2010. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5406822>. Acesso em: 05 Set. 2018.

DIAS, M. C. H. **A morte anunciada: considerações sobre a ética da psicanálise no suicídio.** UNIÚJ Universidade Regional. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/4294/Melissa%20Caroline%20Hermann%20Dias.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 Jul. 2018

DURKHEIM, É. **O suicídio.** 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FERRAIUOLI, C.; FERREIRA, S. M. R. R. O outro lado da “melhor idade”: Depressão e suicídio em idosos. **Revista Persp. Online: hum. & sociais aplicada**, Campos dos Goytacazes, v.18, n. 7, p. 43-53, 2017. Disponível em: http://seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/821/852. Acesso em: 14 Mai. 2018.

FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista Esc. Enfermagem USP**. São Paulo, v.44, n.2, p. 407-412, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>. Acesso em: 20 Jul. 2018.

GUTIERREZ, D. M. D.; SOUSA, A. B. L.; GRUBITS, S. Vivências subjetivas com ideação e tentativa de suicídio. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n. 6, p.1731-1740, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000601731&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 20 Jul. 2018.

IBGE. Agência IBGE de Notícias. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.** 2018. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>. Acesso em: 20 Jul. 2018.

IBGE. Censo 2010. **SIS 2016: 67,7% dos idosos ocupados começaram a trabalhar com até 14 anos.** Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=3326&t=sis-2016-67-7-idosos-ocupados-comecaram-trabalhar-14-anos&view=noticia>. Acesso em: 05 Set. 2018.

MACHADO, D. B., SANTOS, D. N. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Bahia, v. 64, n.1, p. 45-54, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n1/0047-2085-jbpsiq-64-1-0045.pdf>. Acesso em: 30 Mar. 2018.

MINAYO, M. C. S.; FIGUEIREDO, A. E. B.; MANGAS, R. M. N. Relatos de vida de pessoas idosas institucionalizadas com comportamento suicida. **Revista Atas- Investigação Qualitativa em Saúde**, Portugal, v.2, n.1, p. 1-10, 2016. Disponível em: http://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2_016/index. Acesso em: 19 Mai. 2018.

NUNES, L. E. G.; SANTOS, L. A. Possibilidades da Psicanálise frente aos sujeitos que chegam aos hospitais após uma tentativa de suicídio. **Pretextos revista da graduação em psicologia da PUC Minas**, v.2, n.4, p. 109- 126, 2017. Disponível em: <http://seer.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15248/11729>. Acesso em: 16 Jul. 2017.

ONUBR. NAÇÕES UNIDAS DO BRASIL. **Campanha da ONU busca conscientizar população sobre a prevenção do suicídio.** 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/campanha-da-onu-busca-conscientizar-populacao-sobre-prevencao-ao-suicidio/>. Acesso em: 09 Mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo.** 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo/>. Acesso em: 07 Mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS)/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Grave problema de saúde pública, 2016.** <https://nacoesunidas.org/oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo/>. Acesso em: 07 Mar. 2018.

PINTO, L. W.; SILVA, C. M. F. P.; PIRES, T. O.; ASSIS, S. G. Fatores associados com a mortalidade por suicídio de idosos nos municípios brasileiros no período de 2005-2007. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro (RJ), v.17, n. 8, p. 2003-2009, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63023073011.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2018.

RIBEIRO, D. B.; TERRA, M. G.; SOCCOL, K. L. S.; SCHNEIDER, J. F.; CAMILLO, L. A.; PLEIN, F. A. S. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. **Revista Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, RS, v. 37, n.1, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/141520/000991417.pdf?sequence=1>. Acesso em: 23 Mar. 2018.

SANTOS, W. J. **A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais.** Belo Horizonte. 2012, 93f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de concentração Saúde Coletiva). Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte (MG), 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5497/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20Wagner%20Jorge%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em: 19 Mai. 2018.

SANTOS, E. D. G. M.; RODRIGUES, G. O. L.; SANTOS, L. M.; ALVES, M. E. S.; ARAUJO, L. F.; SANTOS, J. V. O. Suicídio entre idosos no Brasil: uma revisão de literatura dos últimos 10 anos. **Revista Psicologia, Conocimiento y Sociedad**. Montevideo (Uruguai), V. 9, n.1, p. 258-282, Mai/Out.2019. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v9n1/1688-7026-pcs-9-01-205.pdf>. Acesso em: 24 Nov. 2019.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. M.; FIGUEIREDO, A. E. B.; MINAYO, M. C. S.; VIEIRA, L. J. E. S. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação. Botucatu (SP)**, v. 18, n. 49, p.1-14, Apr./Jun.,2014. Disponível em: www.scielo.org/article/icse/2014.v18n49/389-402/#. Acesso em: 19 de Mai. 2018.

VARES, S. F. O problema do suicídio em Émile Durkheim. **Revista Alabrasto. São Paulo (SP)**, v.1, n.10, p. 59-77, 2018. Disponível em: <http://revistaalabastro.fespsp.org.br/index.php/alabastro/article/view/176/117>. Acesso em: 05 Set. 2018.