

INTERNAÇÃO, MORTALIDADE E VALORES TOTAIS GASTOS POR TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E FINANCEIRA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

HOSPITALIZATION, MORTALITY AND TOTAL AMOUNTS SPENT FOR
MENTAL DISORDERS IN BRAZIL: AN EPIDEMIOLOGICAL AND FINANCIAL
ANALYSIS OF THE LAST 10 YEARS

João Gabriel Pereira Nogueira¹

Laura Evangelista Rocha²

Marcos Antonio Mendonça³

RESUMO: Os transtornos mentais são tidos como a doença do século, devido à intensa globalização sofrida nos últimos tempos, os quais causam grandes déficits na qualidade de vida de seus portadores, porém, os estudos sobre seus aspectos sociais, culturais e econômicos, não suprem as reais necessidades, devido ser um problema emergente. Visando envolver a área, foi realizada uma análise epidemiológica das internações, mortalidade e gastos totais, por transtornos mentais, na última década, de março de 2011 a março de 2021, através de pesquisas pelo Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) – DATASUS, avaliando-se internações, óbitos e valores totais, por região nacional, taxa de mortalidade, ano, faixa etária e sexo. Observando-se os dados obtidos, foram registradas 2.299.606 internações e gastos totais de R\$3.624.554.290,15 com transtornos mentais, na década observada, possuindo, em ambos, maiores números na região sudeste, e menores na região norte. Além disso, os óbitos gerados, apresentam-se na população adulta com maior expoente. Através de tais fatos, são levantados importantes questionamentos, possibilitando a obtenção de prováveis repostas para os fenômenos negativos na saúde mental dos brasileiros; desenlaces, os quais irão disponibilizar dados, que podem auxiliar um melhor funcionamento dos serviços públicos de saúde, para que talvez haja uma mudança do cenário atual.

Palavras-chave: Transtornos mentais. Mortalidade. Saúde mental. Gastos. Psiquiatria. Epidemiologia. Brasil.

ABSTRACT: Mental disorders are considered the disease of the century, due to the intense globalization suffered in recent times, which cause great deficits in the quality of life of its bearers, but the studies on its social, cultural and economic aspects do not meet the real needs, due to be an emerging problem. Aiming to involve the area, an epidemiological analysis of hospitalizations, mortality and total spending, for mental disorders in the last decade, from March 2011 to March 2021, through research by the Hospital Information System / Unified Health System (SIH / SUS) - DATASUS, evaluating hospitalizations, deaths and total values, by national region, mortality rate, year, age group and gender. Observing the data obtained, 2,299,606 hospitalizations and total spending of R\$3,624,554,290.15 were registered with mental disorders in the observed decade, having, in both, higher numbers in the southeast region and lower numbers in the north region. In addition, the deaths generated are present in the adult population with greater exponent. Through these facts, important questions are raised, making it possible to obtain probable answers for the negative phenomena in the mental health of Brazilians; developments, which will provide data that can help a better functioning of public health services, so that perhaps there is a change in the current scenario.

Keywords: Mental Disorders. Mortality. Mental Health. Expenditures. Psychiatry. Epidemiology. Brazil.

¹Acadêmico de medicina Universidade de Vassouras.

²Acadêmica de medicina Universidade de Vassouras.

³Médico pela Universidade de Vassouras.

INTRODUÇÃO

Atualmente, existem muitos enunciados sobre saúde mental e os transtornos patológicos que podem estar relacionados a ele. Estes transtornos incluem: de humor (depressão e bipolar), de ansiedade, esquizofrenia e psicose. É um assunto atual, porém tais patologias acompanham o ser humano desde os primórdios¹.

Dentre todas as moléstias que a humanidade experimentou, a loucura, a doença mental e a dor psicológica e emocional, afetam indivíduos de qualquer nacionalidade, raça, classe social e religião. No entanto, sabemos que pessoas de classes sociais menos favorecidas, são as que mais carecem de atenção e cuidado².

No Brasil, a história formal da psiquiatria e o amparo médico aos “loucos” vem desde o império de Dom Pedro II, a qual tem como marco inicial, a criação do Hospital Pedro II³, que teve seu nome passado para Hospício Pedro II através da publicação do DECRETO no. 82 (1841)⁴.

A história é antiga, porém, não se obteve um controle efetivo, fato que vem à tona quando observado o crescimento dos números em relação a transtornos mentais, como citado anteriormente, é ainda maior, em países subdesenvolvidos, classificação onde se encontra o Brasil⁵. Por conseguinte, a necessidade de pesquisas sobre os mesmos cresce e o interesse relacionado a área também⁶, situação que eleva a importância dos investimentos econômicos no setor, por parte do executivo, devido ao grande desgaste social⁷, que causa grande impacto na qualidade de vida dos enfermos, os quais acabam convivendo cotidianamente com sintomas, como taquicardia, palpitação, fadiga, tremores, insônia, irritabilidade e dificuldade de concentração, devido à falta de informação desconhecimento da patologia⁸.

O CID-10, Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento, define transtornos mentais (TM), como “manifestações psicológicas associadas a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química”, os quais podem ocasionar perdas e dificuldades em aspectos ocupacionais, pessoais, sociais e familiares do indivíduo⁸

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os TM possuem prevalência de cerca de 10% na população mundial, podendo atingir uma porcentagem de 25%, ou mais, se forem computados todos os episódios, ocorridos ao longo da vida de um indivíduo, porém, nos dados fornecidos, não são encontradas respostas

adequadas e efetivas por parte dos sistemas de saúde à demanda dos TM, ocasionando numa discrepância entre o número de doentes e a real oferta de tratamento⁹.

No entanto, sabe-se que portadores de TM e pacientes psiquiátricos por um todo, possuem um risco elevado de morte com início da doença quando comparado aos óbitos por causas naturais, de outras patologias¹⁰. Isso se deve ao alto risco de automutilação e suicídio por parte de tais, sendo assim, é de suma importância o cuidado multidisciplinar e atencioso a eles, por parte dos profissionais de saúde, familiares e todos envolvidos em seus cotidianos, fazendo-se essencial, devido a suas características especiais¹¹. Dessa forma, a atenção epidemiológica a esses transtornos, seus custos financeiros e os aspectos de sua mortalidade nos hospitais, torna-se fundamental para o conhecimento e o planejamento de metas, a fim de que os sistemas de saúde possam atender ao crescente número de pacientes psiquiátricos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos mesmos¹². Desta forma, o presente estudo teve como objetivo descrever como estão sendo os gastos com TM no Brasil, sua hospitalização e morte, durante a última década, no período de março de 2011 a março de 2021.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma coleta de dados fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) – DATASUS, do Ministério da Saúde, ferramenta de planejamento de gestão e intervenção na saúde. A pesquisa foi realizada por meio do site http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/menu_tabnet_php.htm onde foi selecionada a opção Epidemiologia e morbidade do TABNET, depois Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), o qual direciona para as opções (Geral, por local de internação - a partir de 2008) e (Seleção da Abrangência Geográfica como por região do Brasil) as quais devem ser selecionadas, e irão levar a uma página com seções diversas, onde deve ser escolhido o período de março de 2011 a março de 2021, o valor total, internações, óbitos, taxa de mortalidade, ano, faixa etária e sexo, como mostrado na Figura 1. E também foram calculadas porcentagens simples sobre os valores totais de internações, valores e óbitos.

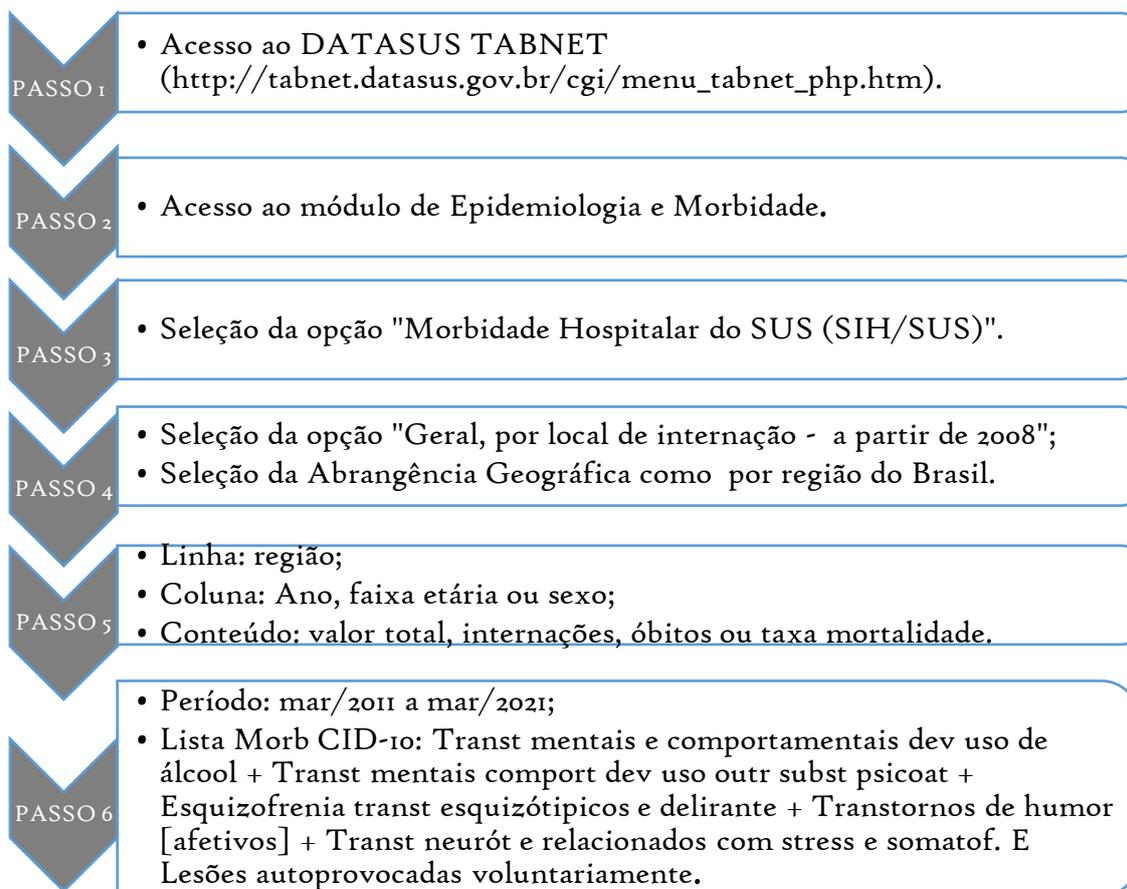


Figura 1: Imagem dos passos realizados para a pesquisa de dados pelo DATASUS

RESULTADOS

De acordo com dados obtidos no DATASUS, o valor total gasto em 2.299.606 internações foi de R\$3.624.554.290,15 no cuidado dos TM e comportamentais – como aqueles desencadeados pelo uso de álcool ou pelo uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia e transtornos esquizofrênicos e delirantes, transtornos de humor (afetivos), relacionados ao estresse e somatotrópicos, além de outros não especificados – de março de 2011 a março de 2021 em todo o Brasil.

Observa-se um número significativamente maior na região sudeste (SU), com gastos de R\$1.657.616.634,38; o qual representa aproximadamente 46% do total, seguida pela região sul (S) com valor próximo de R\$875.135.360,65 equivalente a 24%, porém no número de internações não há uma diferença tão significativa entre tais, sendo de 903.694 (40%) e 720.895 (31%), respectivamente, seguidas pela região nordeste (NE) em terceiro lugar nos gastos e internações, o centro oeste (CO) e norte (N) brasileiro representam apenas 8% das despesas com números de CO R\$234.719.925,87 e N

R\$45.032.892,65, e 11% das internações, sendo CO 194.695 (8%) e N 71.006 (3%). Valores demonstrados no gráfico 1.

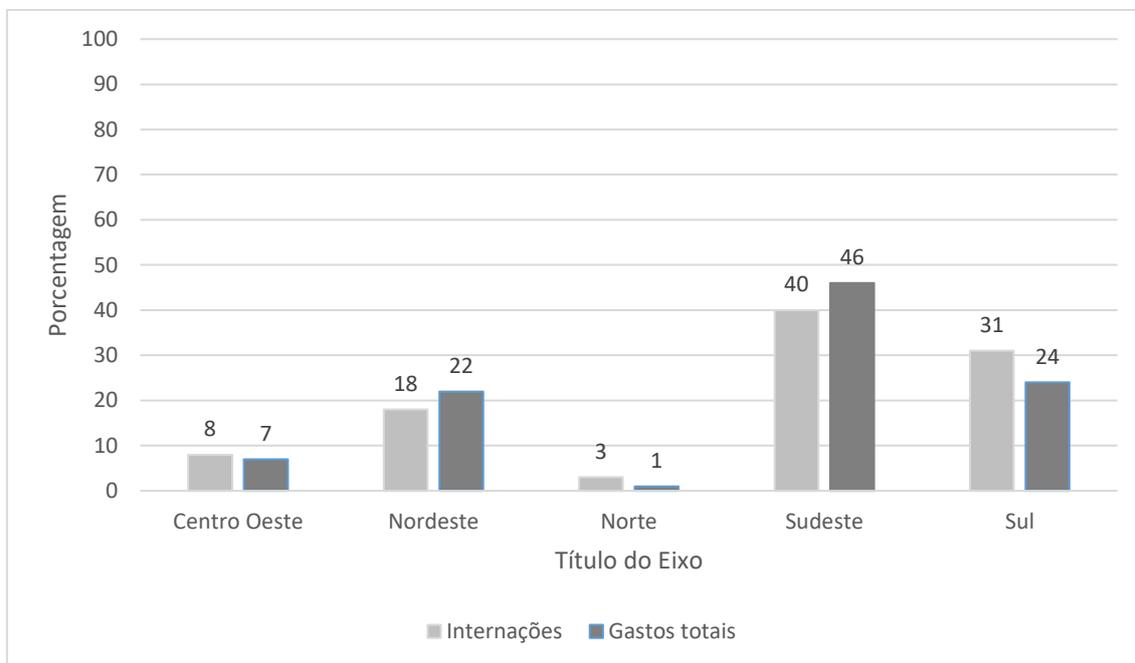


Gráfico 1: Percentual das internações e gastos totais por região.

A maior parte das internações concentra-se na população adulta, que ao todo representa quase 84% de todas elas na faixa etária de 30 a 39 anos, representando 30% dos adultos, com 584.251 internações no total. Em seguida pela idade de 40 a 49 anos, 20 a 29 anos e adultos de 50 a 59 anos com um número de 370.664 hospitalizações.

Aas internações de crianças, o a 9 anos, ocorreram menos, como mostrado na **Tabela 1**, com um gasto equivalente a 0,09% do total, sendo R\$3.404.709,92. Além disso, 155.876 pré-adolescentes e adolescentes de 10 a 19 anos foram internados por transtornos mentais nesse período, gerando um valor de R\$137.602.112,48 sendo 3,8% da totalidade.

	Norte	Nordeste	Sudestes	Sul	Centro-Oeste	Total
Menor 1 ano	62	168	362	127	83	802
1 a 4 anos	141	556	1.364	462	386	2.909
5 a 9 anos	235	698	2.773	1.081	350	5.137
10 a 14 anos	911	3.019	8.970	11.313	2083	26.296
15 a 19 anos	5.685	19.469	46.477	47.031	10.18	129.580
20 a 29 anos	18.727	86.454	178.489	146.146	41.289	471.105
30 a 39 anos	19.646	111.359	227.970	172.244	53.032	584.251

40 a 49 anos	14.049	97.835	206.635	165.741	44.780	529.040
50 a 59 anos	7.809	61.781	151.343	121.737	28.994	370.664
60 a 69 anos	2.632	21.767	59.197	42.492	9.899	135.987
70 a 79 anos	826	4.771	15.951	10.246	2.400	34.194
80 anos e mais	283	1.439	5.163	2.275	481	9.641
Total	71.006	409.316	903.694	720.895	194.695	2.299.606

Tabela 1: Internações por TM, classificados por faixa etária, no período de 2011 a 2021, no Brasil.

Já a terceira idade, foi investido R\$328.425.784,74 em procedimentos e computadas 135.987 internações para idosos de 60 a 69 anos, seguida por internações de 70 a 79 anos e por conseguinte 80 anos ou mais, indicando um número menos significativo nessa última faixa etária.

Com base nos dados do DATASUS, é possível comparar a variação do número de internações por ano, nesse mesmo período de mar/2011 a mar/2021, como representado no gráfico 2.

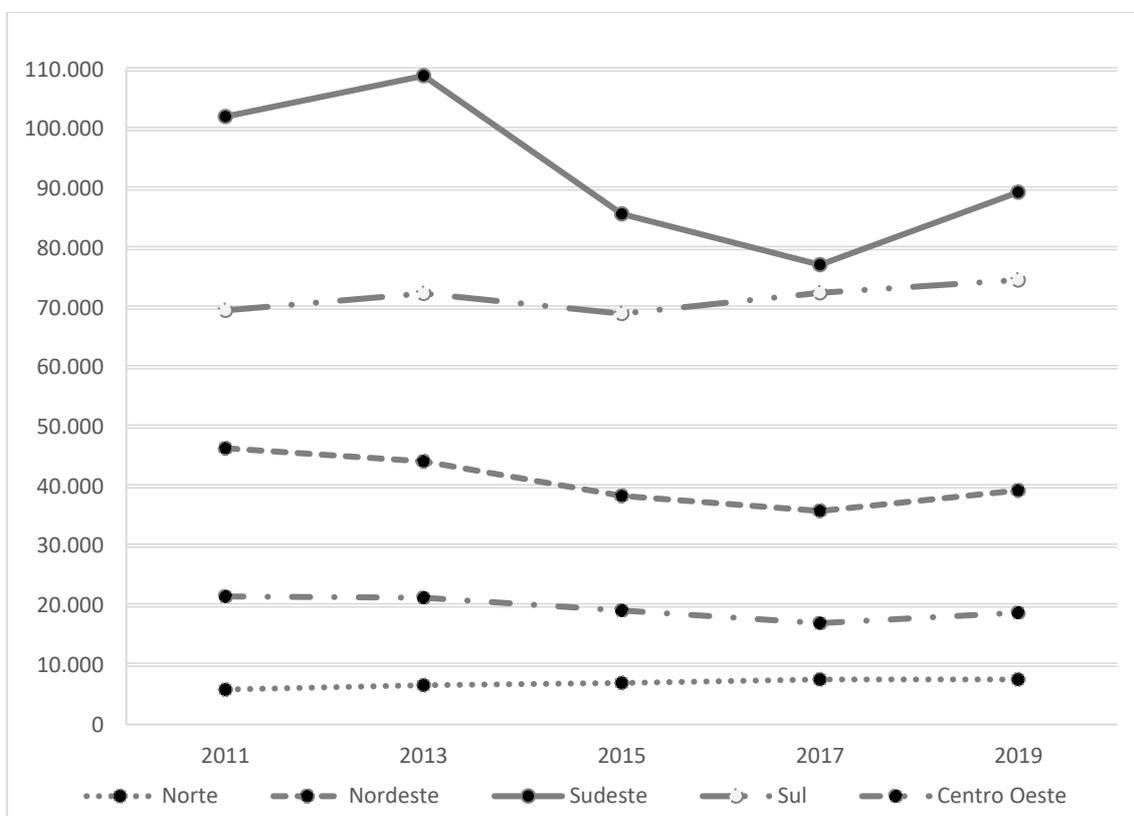


Gráfico 2: variação do número de internações por região por ano.

Há também uma diferença numérica com relação ao número de valores totais gastos e logicamente, interações entre homens e mulheres, sendo significativamente maior no sexo masculino, como observado nas tabelas 2 e 3.

Região	Masculino	Feminino	Total
Norte	25.856.352,10	19.176.540,55	45.032.892,65
Nordeste	536.624.703,19	275.424.773,41	812.049.476,60
Sudeste	1.055.292.109,74	602.324.524,64	1.657.616.634,38
Sul	593.185.584,34	281.949.776,31	875.135.360,65
Centro-oeste	146.992.616,39	87.727.309,48	234.719.925,87
Total	2.357.951.365,76	1.266.602.924,39	3.624.554.290,15

Tabela 2: Valores totais gastos em reais, com homens e mulheres portadores de TM, no período de 2011 a 2021, no Brasil.

Região	Masculino	Feminino	Total
Norte	40.594	30.142	71.006
Nordeste	267.868	141.448	409.316
Sudeste	555.004	348.690	903.694
Sul	465.071	255.824	720.895
Centro-oeste	116.098	78.597	194.695
Total	1.444.635	854.971	2.299.606

Tabela 3: Comparação do número de interações por TM de homens e mulheres, no período de 2011 a 2021, no Brasil

Por fim, há uma significativa diferença com o número de interações e de óbitos por TM, sendo muito menor este último. Ocorreram 9.082 óbitos em todo o país, no período estudado, em comparação com as mais de 2,3 milhões interações realizadas, sendo maior na faixa de 30 a 59 anos, como é observado na tabela 4. Por conseguinte, a tabela 5, demonstra que há um maior número de óbitos no sexo masculino em relação

ao feminino. Os números de óbitos por lesões autoprovocadas voluntariamente (suicídio) são de 43 no total, ao longo dos 10 anos.

Faixa etária	Óbitos
Menor 1 ano	6
1 a 4 anos	9
5 a 9 anos	4
10 a 14 anos	13
15 a 19 anos	117
20 a 29 anos	576
30 a 39 anos	1.215
40 a 49 anos	1.974
50 a 59 anos	2.292
60 a 69 anos	1.481
70 a 79 anos	856
80 anos e mais	539
Total	9.082

Tabela 4: Número de óbitos por TM, por faixa etária, no período de 2011 a 2021, no Brasil.

Sexo	Óbitos
Masculino	6.307
Feminino	2.775
Total	9.082

Tabela 5: Número de óbitos por TM, por sexo, no período de 2011 a 2021, no Brasil

No entanto, nota-se que a mortalidade aumenta juntamente a idade, chegando a 5,73 em pacientes de 80 anos ou mais, sendo que a média é de apenas 0,4.

DISCUSSÃO

A saúde mental vem sofrendo sua deterioração com avanço do mundo moderno. Doenças que se apresentam de forma crônica, as quais são transmissíveis apenas geneticamente, como os TM, ganham cada vez mais números como causas de morbidade e mortalidade e, de acordo com o Relatório Mundial de Saúde, estão vinculadas à progressiva urbanização, ao envelhecimento populacional e à globalização mundial¹¹.

Nesse contexto, foi registrado na década estudada, 2,384.389 internações, relacionadas a pacientes psiquiátricos e esse número apresenta significativa variação relacionada à idade, ao sexo e à condição de vida de cada indivíduo. Porém os gastos totais estão mais concentrados, em torno 88%, em serviços extra hospitalares, devido à transição presente do sistema de saúde brasileiro, de um modelo assistencial à saúde mental, o qual se baseava no hospitalocentrismo mudando para centralização no cuidado comunitário¹².

No território brasileiro, ainda há um grande déficit em relação aos estudos na área, gerando pouco conhecimento quanto aos seus riscos, sua gravidade e o impacto social¹³. Através dos dados obtidos pelo DATASUS, observa-se notável desigualdade entre as regiões, sendo muito prevalente na região sudeste e sul, representando 71% do total de internações no país, o que pode estar relacionado à densidade demográfica e, também, a melhor eficácia do sistema de saúde público nesses locais, possibilitando um maior número de atendimentos¹⁴.

Os transtornos mentais, em sua maioria, são patologias as quais manifestam-se após uma cronicidade, devido a tal fato, a prevalência das internações geralmente é menor em crianças e adolescentes¹¹, corroborando com os dados obtidos neste estudo, que demonstra um número de 8.848, nas idades de 0 a 9 anos, equivalente a 0,38% do total.

Seguindo a linha de raciocínio, citada anteriormente, seduz a pensar que idosos apresentarão os maiores números, em relação aos TM, no entanto, tais encontram-se na população adulta, dos 20 aos 59 anos, 2.040.733 internações, representando 84% do total. Prevalência presente, pois, é a fase em que são cobradas responsabilidades em maior grau, podendo gerar aflições coletivas e individuais, seja em âmbito familiar e/ou comunitário¹³. Além disso, é o momento em que tais emoções, atos e reações, são percebidos como sintomas de uma patologia presente, e de que há necessidade do auxílio de um profissional^{2,16}.

Os resultados deste estudo mostraram que, na infância e na adolescência, em sua maioria, as patologias mentais são percebidas a partir dos 10 anos, sendo essa 297% maior na faixa dos 10 aos 14 anos, em relação ao intervalo de 0 a 9 anos.

Com o avanço tecnológico, a comunicação foi facilitada e as distâncias encurtadas, tornando-se também um problema, pois os jovens, os quais são os frutos da “era virtual” ficam vulneráveis aos excessos de estímulos recebidos diariamente em seus celulares, computadores e *gadgets* em geral¹⁶. Por consequência há um aumento significativo do número de transtornos mentais, dismórficos corporais, alimentares e afins, relacionados ao conflito social que esses indivíduos acabam sofrendo¹⁵.

Nos idosos, apesar do menor número de internações – 179.822 internações, 7,8% do total – estudos relacionam o envelhecimento, a elevação do risco desencadeamento de TM. Esse risco está relacionado com alguns fatores – como a presença de um maior número de comorbidades nesses indivíduos^{17,18}, maior acúmulo dos chamados,

“produtores de estresse”, os quais são citados em uma teoria, onde durante a vida determinadas ocorrências desempenhariam um papel importante na saúde mental do indivíduo, provocando modificações em sistemas funcionais do corpo e aumentando as chances de desenvolvimento de enfermidades, como os transtornos psiquiátricos; e também pelo isolamento social que anda de mãos dadas com a velhice^{17,18,19}, corroborando com os resultados observados nesse estudo.

Quanto ao sexo, foi-se investido R\$2.357.951.365,76, referente a 65% dos gastos totais, em assistências ao público masculino, logo, prevalência também presente no número de internações, que é de 1.444.635, sendo em mulheres de apenas os 37% restantes do total, apesar destas procurarem mais frequentemente atendimento ambulatorial, como indicado em um estudo de 2008³, o qual aponta que há muito estigma por parte do sexo masculino, que só procura ajuda quando tais sintomas deixam de afetar parcialmente e passam a impossibilitar. Isso se deve a grande opressão do modelo patriarcal encrustado na sociedade, que leva a baixa aceitação da presença de uma doença psíquica pelos homens²⁰ e pela conseguinte procura do alívio da “dor mental”, através das sedutoras substâncias psicoativas, como o álcool, os quais fazem com que seus sintomas fiquem em latência, arrastando a moléstia e evitando a busca pela ajuda profissional, culminando no agravamento de seu quadro e a internação tornando-se a única solução³.

1802

A internação traz em sua consequência mais trágica, o óbito, porém há uma grande diferença entre tais numerais, segundo Sampaio e Caetano (2002)¹⁶ quando há uma intervenção hospitalar, observou-se queda nos óbitos, porém a presença de transtornos mentais, diminui significativamente a expectativa de vida dos seus portadores.

Das causas de morte, embora baixos os valores estatísticos, o suicídio é um dos grandes assuntos da atualidade, e está intimamente relacionado com os transtornos mentais. Em alguns países, está em terceiro, das causas mais frequente de falecimentos em indivíduos de 14 a 44 anos²¹ e fazendo cerca de um milhão de vítimas por ano ao longo do globo terrestre²².

Entre os jovens, das principais causas que levam a tirar a própria vida, são dilemas em relacionamentos, sejam eles familiares ou amorosos. Já entre os adultos as razões variam majoritariamente de questões financeiras e/ou problemas conjugais, vítimas em sua maioria do sexo masculino, que se encontram nesta faixa etária e

possuem maiores números de mortalidade, por TM, podendo ser por meio do suicídio²³.

Quanto a terceira idade, estudos apontam que a ideação suicida está significativamente relacionada as doenças terminais, complicações crônicas cardiopulmonares, enfermidades do sistema nervoso central, câncer e, especialmente em homens, problemas urogenitais, os quais caminham com TM, em sua maioria os ansiosos e depressivos. Porém, há discordância por parte dos estudiosos na relação entre doenças orgânicas e físicas com o risco de suicídio²⁴.

O suicídio tornou-se um grande estorvo na promoção da saúde pública e engloba questões biopsicossociais²⁵, fazendo com que sua prevenção seja de grande importância junto ao tratamento dos TM, utilizando sempre uma abordagem global por meio de terapias de todos os ramos, sendo elas farmacológicas ou não²⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos mentais no geral e suas variantes, já afetam 700 milhões de pessoas no mundo, número que irá sofrer um boom nos próximos anos, devido as sequelas da pandemia ocasionada pelo Coronavírus (COVID19), principalmente em países subdesenvolvidos, como o Brasil. A importância da sanidade, através do equilíbrio, mental e corporal é cada vez mais pautado na sociedade, tornando-se necessário o crescimento de estudos científicos e investimentos financeiros voltados para a prevenção e tratamento dos TM, visto que os gastos na área já possuem valor na casa de bilhão.

Ao longo da História, mudanças ocorreram na forma de suporte à saúde mental. A necessidade de novas avaliações acabou emergindo em uma reformulação nacional da abordagem pelo sistema de saúde no ramo e seu tratamento. Culminando no crescimento da demanda por pesquisas e estudos, a fim de que os profissionais de saúde estejam aptos e propiciem uma atenção a essa demanda de maneira eficaz.

Dessa forma, estudos e análises epidemiológicas direcionadas para a saúde mental e para os transtornos psiquiátricos como um todo, são essenciais para a criação de planos e metas que tornem o sistema público de saúde o mais apto possível, proporcionando o auxílio em todas as esferas, não só no atendimento e tratamento desses pacientes, mas também na promoção de saúde, com atuação efetiva na tentando

contornar os números emergentes referentes as interações e órbitos observados nos diversos serviços de saúde em todo território nacional.

REFERÊNCIAS

1. BORBA L de O, Guimarães AN, Mazza V de A, Maftum MA. Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012Dec;46(6):1406-14. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600018>
2. GUIMARÃES Andréa Noeremberg, Fogaça Marina Marques, Borba Letícia de Oliveira, Paes Marcio Roberto, Larocca Liliana Müller, Maftum Mariluci Alves. O tratamento ao portador de transtorno mental: um diálogo com a legislação federal brasileira (1935-2001). Texto contexto - enferm. [Internet]. 2010 June [cited 2021 Nov 15]; 19(2): 274-282. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200008&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200008>;
3. MIRANDA CA de Tarasconi Miranda-Sá Jr. LS de. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. Rev psiquiatr Rio Gd Sul. CV, Scortegagna SA. Estudo Epidêmico Dos Transtornos Mentais. Avaliação Psicológica. 2008;7(2):249-57.
4. HISTÓRIA da Psiquiatria: A Loucura e os Legisladores [Internet]. Psychiatry online Brazil; 2006 Mar 31. História da Psiquiatria; [cited 2021 Nov 8]; 11(3)10-15 Available from: <http://www.polbr.med.br/ano06/walo306.php> 2006; 11(3)10-15
5. SALVADOR AP, Ambiel RAM, Martins GH. Career Adapt-Abilities Scale (CAAS-Brasil): Propriedades Psicométricas, Diferenças em Função de Variáveis Sociodemográficas e Padrões Normativos. Psico-USF [Internet]. 2023Jan;28(1):13-29. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280102>
6. MARAGNO L, Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes HMD, César CLG. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2006 Aug [acesso em 10 nov. 2021]; 22(8): 1639-1648. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800012&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800012>;
7. GASPARINI SM, Barreto SM, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil [internet]. 2006. [Acesso em: 10 nov. 2021]. 22(12) Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n12/2679-2691/pt/#ModalArticles>;
8. SANTOS SA, Lovisi G, Legay L, Abelha L. Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009Sep;25(9):2064-74. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900012>
9. SILVA PRF da, Gama FL, Costa N do R. Atenção em saúde mental para adolescentes femininas em Unidades Socioeducativas: dilemas de governança e

medicalização. Saúde debate [Internet]. 2019;43(spe7):62-74. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S705>.

10. Costa N do R, Silva PRF da. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2017May;22(5):1467-78. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33562016>;

11. Souza Júnior EV de, Cruz DP, Siqueira LR, Rosa RS, Silva C dos S, Sawada NO. Association between common mental disorders and quality of life in older adults. Rev esc enferm USP [Internet]. 2021;55:e20210057. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0057>.

12. Organização Pan-americana de Saúde. Transtornos mentais [<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>]. Acesso em 07/11/2021;

13. Maia LC, Moraes EN de, Costa S de M, Caldeira AP. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Dec;25(12):5041-50. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.04962019>;

14. Marques F, “Saúde mental para todos”: estudo sobre (des)financiamento no Brasil foi apresentado no primeiro dia do evento – Fiocruz Brasília [Internet]. [citado 15 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/saude-mental-para-todos-estudo-sobre-desfinanciamento-no-brasil-foi-apresentado-no-primeiro-dia-do-evento/>

15. Quadros L de CM de, Quevedo L de A, Gonçalves HD, Horta BL, Motta JV dos S, Gigante DP. Common Mental Disorders and Contemporary Factors: 1982 Birth Cohort. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(1):e20180162. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0162>;

16. Hospital Estadual de Urgência da Região Sudoeste. OMS considera depressão uma epidemia global [<http://hursosantahelena.org.br/noticias/oms-considera-depressao-epidemia-global/>]. 16 de novembro 2020 [Acesso em 10/11/2021];

17. Zavaschi MLS, Graeff ME, Menegassi MT, Mardini V, Pires DWS, Carvalho RH de et al. Adult mood disorders and childhood psychological trauma. Braz J Psychiatry [Internet]. 2006Sep;28(3):184-90. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300008>;

18. Andreoli SB, Mari J de J, Blay SL, Almeida-Filho N de, Coutinho E, França J, et al. Estrutura fatorial do questionário de morbidade psiquiátrica de adultos aplicado em amostras populacionais de cidades brasileiras. Rev Saúde Pública [Internet]. 1994Aug;28(4):249-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101994000400003>;

19. Daltro MC de SL, Moraes JC de, Marsiglia RG. Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. Saude soc [Internet]. 2018Apr;27(2):544-55. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018156194>.

20. Pavlova, Alina, and Pauwke Berkers. "“Mental Health” as Defined by Twitter: Frames, Emotions, Stigma.” *Health communication* vol. 37,5 (2022): 637-647. doi:10.1080/10410236.2020.1862396;
21. de Souza ALP, Segolin BW, Pessanha PB, Abreu TQ de A, Mino YEE, de Freitas FAC, et al.. Characterization of suicidal behavior among children in a depressive episode: case series study. *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2019 Oct;41(4):394-400. Available from: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0111> ;
22. Le, L. K., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. L., & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. *PLoS medicine*, 18(5), e1003606. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003606>;
23. Lovero, K. L., Dos Santos, P. F., Come, A. X., Wainberg, M. L., & Oquendo, M. A. (2023). Suicide in Global Mental Health. *Current psychiatry reports*, 25(6), 255-262. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01423-x>.
24. Minayo, M. C., Meneghel, S. N., & Cavalcante, F. G. (2012). Suicídio de homens idosos no Brasil [Suicide of elderly men in Brazil]. *Ciencia & saude coletiva*, 17(10), 2665-2674. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012001000016>;
25. Dantas, E. S. O., Meira, K. C., Bredemeier, J., & Amorim, K. P. C. (2023). Suicide among women in Brazil: a necessary discussion from a gender perspective. Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. *Ciencia & saude coletiva*, 28(5), 1469-1477. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.16212022>;
26. Cavalcante FG, Minayo MCdS, Mangas RMdN. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos [internet]. 2012. [Acesso em: 11 nov. 2021]. 18(10) 2985-2994 Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n10/2985-2994/pt/>;