



## ACESSO ABERTO

**Data de Recebimento:**  
09/06/2023

**Data de Aceite:**  
21/08/2023

**Data de Publicação:**  
04/09/2023

**\*Autor correspondente:**  
Marcos Cordeiro Araripe,  
marcosararipe@gmail.com

**Citação:**  
ARARIPE, M. C. et al.  
Mortalidade e incidência  
por transtorno mental e  
comportamental: revisão  
sistemática. **Revista  
Multidisciplinar em Saúde**,  
v. 4, n. 3, 2023. [https://doi.  
org/10.51161/integrar/  
rem/3881](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3881)

## MORTALIDADE E INCIDÊNCIA POR TRANSTORNO MENTAL E COMPORTAMENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos Cordeiro Araripe <sup>a,c,\*</sup>, Francisco Naildo Cardoso Leitão <sup>a,b,c</sup>, Juliana Maria Bello Jastrow <sup>c,d,e</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra <sup>c,f</sup>, Saina Cristina Ferreira Araripe <sup>g</sup>, Daniella Talita Ruppel Araripe <sup>h</sup>, Mauro José de Deus Moraes <sup>b,c</sup>, Luiz Carlos de Abreu <sup>i</sup>, Luiz Vinicius de Alcantara Sousa <sup>a</sup>, Rubens Wajnsztein <sup>a</sup>.

<sup>a</sup> Centro Universitário, FMABC. Santo André - SP, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Acre. Rio Branco – AC, Brasil.

<sup>c</sup> Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde. Rio Branco – AC, Brasil.

<sup>d</sup> Graduanda em Enfermagem da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória – ES, Brasil.

<sup>e</sup> Laboratório de Iniciação Científica da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória – ES, Brasil.

<sup>f</sup> Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória – ES, Brasil.

<sup>g</sup> Acadêmica de Medicina do Centro Universitário São Lucas. Porto Velho - RO, Brasil.

<sup>h</sup> Acadêmica de Medicina do Centro Educacional UNINORTE. Rio Branco – AC, Brasil.

<sup>i</sup> Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória – ES, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** Os distúrbios mentais e comportamentais causam alterações na capacidade cognitiva, nas emoções e nos comportamentos do indivíduo, sendo eles evidenciados em grande ocorrência de quadros clínicos em toda a sociedade, as quais afetam a todos independente de sexo, idade ou condições socioeconômicas. Essas perturbações, podem se apresentar de maneira suave até quadros graves e de incapacidade. Ocorrem em todo o mundo, com um impacto direto em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, pronunciado impacto econômico, direto e indireto, nas populações, incluindo o custo dos serviços. Logo, o objetivo deste trabalho é analisar os transtornos mentais e comportamentais, descrevendo sua incidência e os fatores associados a este cenário. **Materiais e Métodos:** Esta é uma revisão sistemática de literatura realizada de acordo com as recomendações do Preferred Itens de relatório para revisões sistemáticas e meta-análises. **Resultados:** As buscas realizadas na National Library of Medicine (PubMed), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Scietific Library Online (SciELO) e na Web of Science resultaram em 4.148 artigos, após aplicação de filtros. Após filtrar por títulos de leitura, um total de 22 artigos foram selecionados para a leitura do resumo. No final de coleção, 19 artigos foram selecionados. **Discussão:** Estudos

revelam que os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) provocam alterações de comportamento ou no funcionamento psíquico global. Podendo ser citados alguns tipos de distúrbios: depressão, alterações alimentares, uso abusivo de drogas e álcool. Evidenciou a importância de realizar um diagnóstico precoce e adequado tratamento para previsões mais seguras quanto ao desenvolver da doença, devido possíveis altos custos que podem surgir de forma direta e indiretamente. Houve predomínio de transtornos psiquiátricos em mulheres, o suicídio como o segundo fator responsável pela morte em mulheres. Tem-se maior prevalência de transtornos de ansiedade e de depressão em homens, associados no Brasil a quadros de baixa escolaridade e desempregos, culminando para comportamentos suicida entre os homens. Analisando o perfil da mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, há ocorrência de maiores taxas de riscos para pessoas portadoras de um ou mais transtornos, sendo eles combinados ou não. **Conclusão:** Revela-se uma redução na ocorrência de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais com o passar dos anos, busca ineficaz por parte dos pacientes no diagnóstico e tratamento, bem como, a baixa expectativa de vida que os portadores de transtornos.

**Palavras-chave:** Mortalidade; Incidência; Transtornos mentais.

## ABSTRACT

**Introduction:** Mental and behavioral disorders cause changes in the individual's cognitive capacity, emotions and behavior, which are evidenced in a large occurrence of clinical conditions throughout society, which affect everyone regardless of sex, age or socioeconomic conditions. These disturbances can range from mild to severe and incapacitating. They occur all over the world, with a direct impact on developed and underdeveloped countries, with a pronounced direct and indirect economic impact on populations, including the cost of services. Therefore, the objective of this work is to analyze mental and behavioral disorders, describing their incidence and the factors associated with this scenario. **Materials and Methods:** This is a systematic review of the literature performed in accordance with the Preferred Reporting Items recommendations for systematic reviews and meta-analyses. **Results:** The searches carried out in the National Library of Medicine (PubMed), in the Virtual Health Library (BVS), in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), in the Scietific Library Online (SciELO) and in the Web of Science resulted in 4,148 articles, after applying filters. After filtering by reading titles, a total of 22 articles were selected for abstract reading. At the end of the collection, 19 articles were selected. **Discussion:** Studies show that Mental and Behavioral Disorders (CMD) cause changes in behavior or in global psychic functioning. Some types of disorders can be cited: depression, eating disorders, drug and alcohol abuse. It highlighted the importance of carrying out an early diagnosis and adequate treatment for safer predictions regarding the development of the disease, due to possible high costs that may arise directly and indirectly. There was a predominance of psychiatric disorders in women, suicide as the second factor responsible for death in women. There is a higher prevalence of anxiety and depression disorders in men, associated in Brazil with low schooling and unemployment, culminating in suicidal behavior among men. Analyzing the profile of mortality from mental and behavioral disorders, there are higher risk rates for people with one or more disorders, whether they are combined or not. **Conclusion:** There is a reduction in the occurrence of mortality from mental and behavioral disorders over the years, ineffective search by patients in the diagnosis and treatment, as well as the low life expectancy of those with disorders.

## 1 INTRODUÇÃO

Em toda a sociedade evidencia-se a grande ocorrência de quadros clínicos de doenças mentais e comportamentais, as quais afetam a todos independente de sexo, idade ou condições socioeconômicas. Os distúrbios mentais e comportamentais causam alterações na capacidade cognitiva, nas emoções e nos comportamentos do indivíduo (desempenho de funções pessoais e sociais). De evolução natural, apresentam quadro heterogêneo, podem se apresentar de maneira suave até quadros graves e de incapacidade, dentre as existentes pode-se citar: depressão, ansiedade, quadros associados ao uso de substâncias psicoativas,

esquizofrenia, doença de Alzheimer e distúrbios emocionais (ATLAS DA SAÚDE, 2014).

Os Transtornos Mentais e do Comportamento (TMC), dada a sua prevalência e o risco de promoverem incapacidade, consistem em um importante problema de saúde pública. A saúde mental e física são duas vertentes vitais, estreitamente entrelaçadas e interdependentes. Os avanços da neurociência e da medicina comportamental têm mostrado que, como muitas doenças físicas, as perturbações mentais e comportamentais são o resultado de uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Enquanto isso, a medicina comportamental tem demonstrado uma conexão fundamental entre saúde mental e física (BAASCH; TREVISAN; CRUZ, 2017).

Os sistemas de saúde ainda não responderam adequadamente à carga dos transtornos mentais. Como resultado, a lacuna entre a necessidade de tratamento e sua oferta é grande em todo o mundo. Em países de baixa e média renda, 76 a 85% das pessoas com transtornos mentais não são tratadas. Em países de alta renda, entre 35% e 50% das pessoas com transtornos mentais estão na mesma situação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001a; OPAS; 2020).

Em 2015, o estudo Carga Global de Doença (GBD) apontou que os Transtornos Mentais (TM) foram a principal causa de incapacidade no Brasil, sendo responsáveis por 24,9% do total de *Years Lived With Disability* (YLD) (anos vividos com incapacidade) por todas as causas. Os resultados mostraram uma alta carga dessas doenças desde 1990, com elevados YLD, sendo que a maior parte de pessoas que foram afetadas por anos de vida perdidos por morte ou incapacidade são adultos do sexo feminino. Esses transtornos são altamente incapacitantes, indicando a necessidade de intervenção na atenção primária a saúde (BONADIMAN *et al.*, 2017).

Após uma reforma psiquiátrica na década de 70 e criação de uma lei federal em 2001, que dava proteção ao direito das pessoas portadoras de transtornos mentais, o Brasil começou a fazer parte de uma composição de países concordantes com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde. Esta lei é a criadora da Política de Saúde Mental, que visa basicamente garantir o atendimento de portadores de transtornos mentais em serviços que substituam os hospitais psiquiátricos, superando assim a lógica das internações prolongadas que atrasam os pacientes. Isso também permite a reabilitação psicossocial de doentes por meio do trabalho e de projetos culturais (OPAS, 2020).

Existem muitos transtornos mentais distintos, com apresentações diferentes. Eles geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções, comportamentos e relacionamentos anormais com outras pessoas. No sistema da Associação Americana de Psiquiatria (DSM) e do CID foi proposto a apresentar um modelo simplificado de classificação, observando grupos maiores de transtornos que são bastante semelhantes. Subdivisão num menor número de grandes grupos, nomeadamente perturbações neuro cognitivas, perturbações do neurodesenvolvimento, psicoses, perturbações emocionais e perturbações externalizantes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001b; OPAS, 2020; GOLDBERG; PALHARES, 2011).

Desta forma a literatura nos mostra o quão é importante esta temática, e, sobretudo, justifica-se continuar a realizar pesquisas e de contribuir para saúde pública. Logo, o objetivo deste trabalho é analisar os transtornos mentais e comportamentais, descrevendo sua incidência e os fatores associados a este cenário.

## MÉTODOS

Esta é uma revisão sistemática de literatura realizada de acordo com as recomendações do Preferred Items de relatório para revisões sistemáticas e meta-análises (PRISMA) (HUTTON *et al.*, 2015).

O estudo foi orientado pela estrutura clínica da questão: Qual a mortalidade e incidência por transtornos mentais e comportamentais e os fatores associados à sua ocorrência? A seguinte metodologia foi usada: população de interesse ou problema de saúde (P): transtornos mentais e comportamentais; intervenção (I): abrir o debate sobre a temática e contribuir com a intervenção precoce destes transtornos; comparador(C): não aplicável; resultado (O): mortalidade, incidência e fatores associados; e estudar (S): todos os estudos que seguiram os critérios de elegibilidade. Em 02 de fevereiro de 2022, esta pesquisa foi submetida para registro na Base de protocolos de revisão sistemática POSPRERO com o número ID: CRD42022308487, para evitar duplicação involuntária e reduzir o risco de viés de relatórios de resultados.

### Estratégia de busca

Esta revisão foi baseada em uma pesquisa sistemática do mês de dezembro de 2021 com todos os artigos publicados na National Library of Medicine (PubMed), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Scietific Library Online (Scielo) para palavras chaves obtidas por Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS.

No PubMed, foi realizada uma busca pelos descritores: mortality AND incidence AND mental disorders. Na Web of Science foram utilizados os mesmos descritores e na LILACS também se utilizou os mesmos descritores, mas não houve aplicação de filtros. Enquanto na BVS, a busca foi feita com os descritores: mortalidade AND incidência AND transtornos mentais e nos Periódicos CAPES, foram utilizados os mesmos descritores.

### Estratégia de seleção

A seleção dos artigos foi feita em três etapas: (I) busca de evidências nas bases de dados; (II) leitura de títulos e resumos, com análise dos critérios de elegibilidade; e (III) análise do texto completo dos artigos elegíveis, incluindo apenas aqueles que atenderam a todos os critérios de inclusão (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

### Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: população que (1) inclui transtornos mentais e comportamentais e suas variáveis e artigos que (2) estudaram mortalidade, incidência e/ou fatores associados a transtornos mentais e comportamentais. Não havia restrições ao tamanho da amostra ou língua estrangeira.

### Critérios de exclusão

Os artigos foram excluídos se: (1) utilizou populações que não incluíram transtornos mentais e comportamentais; (2) encontrado em duplicata; e (3) não estavam diretamente relacionados aos transtornos mentais e comportamentais.

### Extração de dados e qualidade do estudo

Os estudos incluídos foram extraídos em Microsoft Excel 2019. O formulário era composto por campos preenchidos por um revisor na seguinte ordem: (1) identificação do estudo (autor e ano); (2) método

de estudo (tipo de estudo, ocultação e alocação); (3) aspectos do alvo população (idade e sexo); (4) aspectos da intervenção realizada (tamanho da amostra, presença de supervisão, frequência, duração da sessão e acompanhamento); (5) monitoramento; (6) perda de seguimento; (7) resultados estudados.

Para aumentar a confiança na seleção de artigos, todos as etapas de busca e seleção foram revisadas de forma independente por dois pesquisadores que, após a leitura de todos os artigos, concordou em estabelecer quais artigos atenderam aos critérios de inclusão.

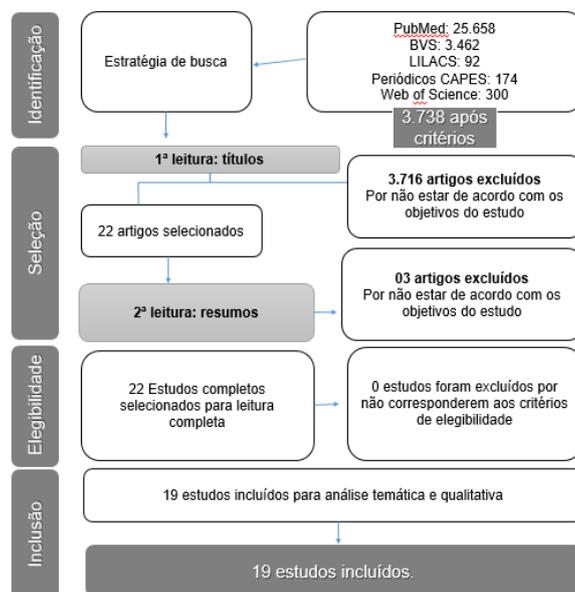
Com relação aos aspectos éticos, esta pesquisa não será submetida à apreciação do Comitê de Ética em pesquisa, por se tratar de uma pesquisa com banco de dados secundários a partir de artigos públicos e busca realizada as plataformas PubMed, BVS, LILACS, Periódicos CAPES e Web of Science, e, portanto, dispensa CEP e respeita integralmente o que preconiza a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa com seres Humanos (CONEP/MS).

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas na National Library of Medicine (PubMed), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Scietific Library Online (SciELO) e na Web of Science resultaram em 3.738 artigos, após aplicação de filtros. Os principais motivos de exclusão na filtragem por título foram devido a outros assuntos que fugiam da temática em questão. Na primeira busca, nas quatro plataformas, foi realizada por meio dos descritores sem uso de filtros. Já na segunda busca, aplicou-se os filtros: texto completo disponível (free full text); idiomas português e inglês; publicado nos últimos 5 anos, a, em humanos, assim excluímos 22.696 artigos na PubMed, 2.842 na BVS, na LILACS não houve exclusão, nos Periódicos CAPES foram excluídos 142 artigos e 278 na Web of Science. O fluxograma abaixo mostra cada etapa da inclusão dos artigos (Figura 1).

Após filtrar por títulos de leitura, um total de 22 artigos foram selecionados para a leitura do resumo. Nesta etapa, artigos que não abordavam sobre transtornos mentais e comportamentais (n = 1), duplicados (n=1) e que não possuíam identificação autoral (n=1) foram excluídos. No final da coleção, 19 artigos foram selecionados.

Figura 1. Fluxograma da estratégia de busca e seleção de artigos de acordo com a recomendação PRISMA.



## Características do estudo

Os 19 estudos incluídos nesta revisão são sistematizados na tabela 1, com sua amostra, objetivo e resultados.

Dos artigos incluídos, um era estudo de caso cruzado (STIVANELLO *et al.*, 2020), um estudo ecológico (JOHN *et al.*, 2020), um estudo caso-controle (YEH *et al.*, 2019), um estudo ecológico de series temporais (SANTOS *et al.*, 2017), dois eram estudo de meta-análise (DARÉ *et al.*, 2019; MORALES *et al.*, 2021), um estudo de análise estatística (LIANG *et al.*, 2018), três eram estudo de coortes (PAN *et al.*, 2020; KINGSBURY *et al.*, 2019; PLANA-RIPOLL *et al.*, 2020), um estudo de corte retrospectivo (KRUPCHANKA *et al.*, 2018), um estudo de investigação (DIEZ-QUEVEDO *et al.*, 2021), um era estudo de revisão sistemática e meta-análise (VAI *et al.*, 2021), um estudo epidemiológico (LACOSTE *et al.*, 2018), um estudo descritivo (BONADIMAN *et al.*, 2017), um estudo de serie anual (RIBEIRO; MELZER-RIBEIRO; CORDEIRO, 2012), um estudo transversal quantitativo (GONGALVES; KAPCZINSKI, 2008), um era estudo de revisão sistemática (ADORJAN; FALKAI, 2019) e um era estudo de revisão bibliográfica (ANDRÉ *et al.*, 2017).

Embora revisões sistemáticas de ensaios clínicos são frequentes, há um número crescente de revisões preparadas com base em investigações observacionais, como coorte, caso-controle, transversal, série e relatos de casos (GALVÃO; PEREIRA, 2014). Portanto, não houve restrição de tipo de estudo.

Devido a esses motivos e pela maior parte dos estudos encontrados serem observacionais e com base em banco de dados, não foi realizada nenhuma avaliação de qualidade nos estudos incluídos. Uma vez que, todos aqueles analisados foram submetidos e publicados em revistas científicas de qualidade.

Salienta-se que mesmo após aplicação do filtro de 5 anos, como forma de afinar as buscas, a pesquisa resultou em artigos realizados em diferentes períodos, fora do limite estipulado, sendo utilizados aquelas que de fato foram pertinentes ao estudo (mesmo excedendo os 5 anos de publicação). Em todos os artigos, a amostra incluiu transtornos mentais e comportamentais.

Tabela 1: Ficha de literatura encontrada sobre mortalidade e incidência por transtorno mental e comportamental.

AUTOR/ANO	AMOSTRA	OBJETIVO	RESULTADOS
STIVANELLO <i>et al.</i> , 2020	Distúrbios de saúde mental e mortalidade.	Avaliar se sofrer de transtornos de saúde mental modifica o efeito de altas temperaturas na mortalidade.	Estudo realizado revelou 48.305 óbitos entre os anos analisados, onde destes 3.027 não tiveram acesso ao departamento de saúde local e 19 não havia diagnóstico psiquiátrico. Apontou um público-alvo jovem, composto em sua maioria por mulheres e de áreas rurais. A pesquisa aborda que altas temperaturas aumentam os riscos de mortes, ainda, pacientes dos serviços de saúde mental são mais vulneráveis as temperaturas elevadas (devido condições crônicas, alterações nos mecanismos de enfrentamento ao clima, problemas em acesso a cuidados a saúde). Por fim, boa parte das mortalidades se dá por causas externas.
JOHN <i>et al.</i> , 2020	Transtornos mentais e mortalidade total.	Analisar se o número de transtornos mentais, uso de uma única substância, humor, ansiedade, transtornos somatoformes ou alimentares ao longo da vida e se a utilização de tratamento pode predir o tempo de morte 20 anos depois na população adulta geral.	A amostra da pesquisa era formada por 4.028 pessoas, das quais 773 foram a óbito, com idades entre 26 a 85 anos. Apresentaram maiores taxas de riscos de mortalidade aqueles portadores de um ou mais transtornos mentais combinados ou não. As mulheres afetadas por três ou mais transtornos mentais revelaram associação ao tempo até sofrer óbito. Entre os participantes da pesquisa, poucos realizaram tratamento psiquiátrico.
YEH <i>et al.</i> , 2019	Condições de Saúde Mental.	Busca preencher a lacuna existente entre a mortalidade por suicídio para condições específicas de saúde mental na população geral.	Pesquisadores alegam que entre vítimas de suicídios, a maioria são do sexo masculino e apresentaram diagnóstico de quadro clínico em saúde mental ao menos um ano antes do óbito. Esses indivíduos apresentaram maior número de consultas médicas por problemas de saúde mental. Portadores de espectro de esquizofrenia ou transtorno bipolar correspondem as maiores causas de morte por suicídio. Mulheres com quadros de transtorno bipolar, transtornos depressivos e transtornos do espectro de esquizofrenia estão mais susceptíveis ao suicídio. Mais de 40% dos participantes da pesquisa tiveram transtorno depressivo registrado no ano anterior ao suicídio. Dados apontam que 27% dos suicídios devem-se a transtornos depressivos e 22% a transtorno de ansiedade.
SANTOS <i>et al.</i> , 2017	Transtornos mentais e comportamentais.	Analisar a evolução das internações e mortalidade hospitalar de idosos com transtornos mentais e comportamentais no Brasil, de 2008 a 2014.	Entre os anos de 2008 a 2014 ocorreram 139.941 internações de idosos devido transtornos mentais e comportamentais no Brasil. Sendo a maioria do sexo masculino. Ainda, o estudo revelou decréscimo do coeficiente de internação entre os anos avaliados. A mortalidade hospitalar de idosos acometidos por transtornos mentais e comportamentais foi de 1,73 por 100 mil habitantes, indivíduos de 80 anos ou mais e sendo mais recorrente na região Sudeste. Dentre as causas de morte, a principal entre os idosos é a demência.
DARÉ <i>et al.</i> , 2019	Transtornos mentais e doenças físicas crônicas.	Produzir a primeira meta-análise de transtornos mentais e doenças físicas crônicas.	Estudo realizado revela a prevalência de ansiedade e depressão entre os transtornos mentais nos indivíduos. Ainda teve a prevalência combina entre ansiedade e/ou depressão em 36,6%. Encontraram também a ocorrência de esquizofrenia e transtorno bipolar. Os autores apontam que o questionário aplicado em consulta por afetar o diagnóstico final do paciente. Afirmam que pessoas portadoras de transtornos mentais estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas (obesidade e diabetes).

## Continuando Quadro 2

LIANG <i>et al.</i> , 2018	Mortalidade, transtornos mentais, suicídio.	Examinar a associação entre mortalidade e transtornos mentais usando dados sobre suicídios e transtornos mentais na China.	Estudos em determinado período na China revelam queda da mortalidade total em indivíduos com transtornos mentais, diminuindo mais entre mulheres que residem em cidades. Ainda, os óbitos por suicídio também apresentaram queda, no entanto não foi feito correlação com as taxas de portadores de transtornos mentais.
PAN <i>et al.</i> , 2020	Mortalidade, expectativa de vida, doenças mentais graves.	Revelar até que ponto a mortalidade geral e a expectativa de vida ao nascer em pessoas com esquizofrenia, transtorno bipolar e transtorno depressivo variaram nas coortes nacionalmente representativas de 2005 e 2010 em Taiwan.	Os riscos de morte mostraram-se elevados para pessoas com esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão. Essas doenças mentais conferem baixa expectativa de vida.
KRUPCHANKA <i>et al.</i> , 2018	Mortalidade, transtornos mentais.	Avaliar a mortalidade associada a transtornos mentais na República Tcheca.	Em pesquisas encontrou-se em maior ocorrência transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas, seguido por transtornos neuróticos (estresse e somatoformes), esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, além de transtornos de humor. Muitos dos participantes apresentaram diagnósticos com associação de distúrbios. Entre os participantes da pesquisa, 3.819 morreram, sendo em sua maioria do sexo masculino e desempregados. Grande parte dos diagnósticos foram feitos em pessoas jovens, no entanto, os dados de mortalidade revelam idades entre 60 a 64 anos. Tem-se que os óbitos alteram de acordo com o transtorno. Dentre as principais formas que conduziram aos óbitos os pacientes psiquiátricos encontraram-se causas externas e mortes por automutilação.
KINGSBURY <i>et al.</i> , 2019	Transtornos mentais comuns e mortalidade.	Examinar o impacto de múltiplos transtornos psiquiátricos ao longo da vida sobre o risco de mortalidade na população geral.	Dentre 1397 entrevistados, 442 foram a óbito durante estudo. Entre os transtornos existentes, as mulheres mostraram apresentar em maior grau de ocorrência deles, em especial depressão e transtorno do pânico. No entanto os riscos para mortalidade mostram-se mais elevados para os homens.
DIEZ-QUEVEDO <i>et al.</i> , 2021	Transtornos mentais, mortalidade, COVID-19.	Determinar como os transtornos mentais e os tratamentos psicofarmacológicos antes e durante as interações por COVID-19 estão relacionados à mortalidade.	Estudo realizado com 2.150 pacientes internados com COVID-19 revelou que destes 957 pacientes apresentaram história de transtornos mentais no ano anterior, os quais apresentaram transtorno de ansiedade-estresse-ajuste, transtorno de humor, transtorno cognitivo entre outros. Entre os internados 527 tiveram diagnóstico comprovados de transtorno de ansiedade-estresse-ajuste e 208 com delirium.
PLANA-RIPOLL <i>et al.</i> , 2020	Mortalidade, transtornos mentais.	Examinar as mudanças nas taxas de mortalidade (MRRs) e LYs para causas externas e naturais ao longo de 20 anos para transtornos mentais específicos.	Pesquisadores encontraram em período de estudo, 762.419 pessoas com diagnóstico de transtorno mental e 1.122.351 óbitos. Evidenciou redução das taxas de mortalidade por distúrbios mentais, aumento na expectativa de vida aos portadores (mesmo ainda sendo baixa comparada a população geral).

**Continuando Quadro 2**

MORALES <i>et al.</i> , 2021	Mortalidade, transtornos mentais, suicídio, jogadores.	Determinar o risco de mortalidade por transtornos mentais e suicídio em esportes profissionais associados a impactos repetidos na cabeça.	Evidencia-se redução das taxas de mortalidade por transtornos mentais e suicídio entre jogadores de futebol americano do sexo masculino, ou pelo menos apresentam menores riscos a cometer suicídio comparados a população geral. Ainda, estudos apontam a ocorrência de depressão e outros distúrbios em ex-atletas, mesmo que estes ainda assim apresentem baixo risco à hospitalização por transtornos mentais.
VAI <i>et al.</i> , 2021	Transtornos mentais, risco de mortalidade, internação, COVID-19.	Avaliar os riscos específicos de mortalidade, hospitalização e internação em unidade de terapia intensiva (UTI) relacionados ao COVID-19 associados a qualquer transtorno mental pré-existente e categorias diagnósticas específicas de transtornos mentais e exposição a classes de medicamentos psicofarmacológicos.	Estudo realizado com 43.938 participantes portadores de transtornos psiquiátricos, composto por mais pessoas do sexo feminino apontou para a presença de doenças mentais deixo o indivíduo mais suscetível a hospitalização e mortalidade por infecção, como a SARS-CoV-2, em especial aqueles portadores de transtornos psicóticos e de humor. De modo geral, pacientes com distúrbios mentais revelaram taxas de mortalidade mais elevada que a população geral.
LACOSTE <i>et al.</i> , 2018	Prevalência, transtornos mentais.	Estimar a prevalência de transtornos mentais na população da Martinica.	Em pesquisa composta por 900 participantes encontrou-se, mulheres mais propensas a possuir de um ou mais transtorno mental, mostrando-se com maior prevalência transtornos de humor e transtornos de ansiedade. Ainda, dados inferem maior risco de suicídio entre mulheres. Por fim, tem-se o uso de álcool como um fator que pode afetar o quadro clínico, em especial homens e jovens.
BONADIMAN <i>et al.</i> , 2017	Transtornos mentais, substâncias psicoativas.	Descrever a carga dos TM no Brasil e Unidades Federativas (UFs), em 1990 e 2015.	Transtornos depressivos são a maior causa de anos de vida perdidos por morte ou incapacidade (DALY). Tem-se os transtornos depressivos como o maior distúrbio e em seguida transtornos de ansiedade dentre os transtornos mentais existentes. Já os anos vividos com incapacidade (YLD) foram mais afetados por transtornos depressivos, de ansiedade, esquizofrenia e transtorno bipolar. Autores alegam que os transtornos mentais foram os responsáveis por grande número de incapacidade aos indivíduos no Brasil, afetando todas as faixas etárias e ambos os sexos.
RIBEIRO; MELZER-RIBEIRO; CORDEIRO, 2012	Morbidade, mortalidade, doenças mentais.	Analisar os dados de morbidade e mortalidade por doenças mentais no Brasil.	O Brasil apresentou 11.861 mortes por transtornos mentais no ano de 2009 (6,19/100 mil habitantes), tendo 275.286 hospitalizações psiquiátricas e 3.89/1000 por admissões referentes a mortes hospitalares.
GONGALVES; KAPCZINSKI, 2008	Transtornos mentais.	Estimar a prevalência de transtornos mentais de humor, ansiedade e somatização (THAS) utilizando o Self-Reporting Questionnaire-20 Itens (SRQ-20) em comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família (PSF) em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.	Autores apontam que mulheres apresentam maiores chances de desenvolver transtornos mentais de humor, ansiedade e somatização (THAS). Dentre os 1.122 participantes da pesquisa 38% revelaram possuir THAS.

## Continuando Quadro 2

ADORJAN; FALKAL, 2019	Mortalidade, transtornos mentais.	Estudar a ocorrência de mortalidade prematura, as causas de morte em pacientes com transtornos mentais.	Os pesquisadores inferem achados acerca de novos métodos relacionados a mortalidade prematura e causas específicas de morte em pessoas com distúrbios mentais. Onde evidencia-se taxas de mortalidade mais altas em portadores de transtornos mentais, quanto à população geral, bem como, baixas expectativas de vida. Tem-se as comorbidades como um desafio no processo de diagnóstico, tratamento e prevenção de pessoas com transtornos, além de contribuírem para o aumento da mortalidade.
ANDRÉ <i>et al.</i> , 2017	Transtornos mentais, história.	Descrever a história dos transtornos mentais.	A história dos transtornos mentais perpassa desde o período antigo até atualmente, no século 21. No início, seu descobrimento deu-se por meio de indivíduos que apresentavam níveis de concentração e atenção alterados e sofrimentos emocionais. Mais tarde surgem registros de quadros de depressão e ansiedade, havendo o primeiro registro como doença mental na China em torno de 1100 aC. Estudiosos tentavam entender os motivos para o surgimento de vários distúrbios mentais, associando-os a bruxaria, feitiçaria, algo diabólico entre outros. Foi no final do século XVII que os transtornos mentais começaram a serem e interpretados como ações físicas orgânicas. No século 19, temos o avanço da industrialização e com isso o crescimento de manicômios em todos os países ocidentais. Leis, esquemas de classificação e termos de diagnóstico foram idealizados. Por fim, no século 20 surge a psicanálise que vem para desenvolver estudos mais avançados na área e no século 21 nota-se a necessidade de haver uma revolução científica neste âmbito da saúde.

## Países onde os estudos foram produzidos

Os artigos foram produzidos em vários países, o que aumenta a qualidade de uma revisão sistemática. Quatro deles foram analisados no Brasil (SANTOS *et al.*, 2017; BONADIMAN *et al.*, 2017; RIBEIRO; MELZER-RIBEIRO; CORDEIRO, 2012; GONGALVES; KAPCZINSKI, 2008), dois na Espanha (DIEZ-QUEVEDO *et al.*, 2021; MORALES *et al.*, 2021), dois na China (LIANG *et al.*, 2018; PAN *et al.*, 2020), dois na Alemanha (JOHN *et al.*, 2020; ADORJAN; FALKAI, 2019), um na Itália (STIVANELLO *et al.*, 2020), um nos Estados Unidos (YEH *et al.*, 2019), um na França (DARÉ *et al.*, 2019), um na República Tcheca (KRUPCHANKA *et al.*, 2018), um no Canadá (KINGSBURY *et al.*, 2019), um na Dinamarca (PLANA-RIPOLL *et al.*, 2020), um na Europa (VAI *et al.*, 2021), um no Caribe (LACOSTE *et al.*, 2018) e um que não foi possível identificar seu país de origem (ANDRÉ *et al.*, 2017).

## Correlacionando com a literatura

Compreende-se por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) como um conjunto de distúrbios que provocam mudanças psicológicas ou comportamentais, levando a comprometimento funcional. Os seus sintomas apresentam variações, mas há combinações de ideias; emoções; comportamentos e relacionamentos anormais. Para que essas alterações de fato se confirmem como algum transtorno, devem levar a deterioração, prejuízo as esferas da vida do indivíduo portador da patologia (WHO, 2001).

Provocam alterações de comportamento ou no funcionamento psíquico global, apresentam início facilmente determinado. Atinge a qualquer cidadão, independente de sexo; cor/raça e idade. Podem ser citados alguns tipos de distúrbios: depressão, alterações alimentares, uso abusivo de drogas e álcool, esquizofrenia etc. (ANSELMINI *et al.*, 2006).

Porcu e colaboradores (2008) enfatizam a importância em realizar um diagnóstico precoce e adequado tratamento para previsões mais seguras quanto ao desenvolvimento da doença, devido possíveis altos custos que podem surgir de forma direta e indiretamente.

Entretanto, em nossas pesquisas percebeu-se um número significativo de pacientes que não haviam recebido diagnóstico de transtorno mental, bem como a não realização efetiva do tratamento para sua recuperação, o que pode afetar diretamente os níveis de gravidade da doença e até mesmo de mortalidade.

Em estudos realizados nos Municípios da microrregião de Criciúma, estado de Santa Catarina teve-se no período em análise maior número de internações do sexo masculino, as principais causas foram transtornos mentais devido ao uso de álcool; esquizofrenia e outros transtornos esquizotípicos e delirantes (CONCER, 2011).

Andrade, Viana e Silveira (2006) discorrem do predomínio de transtornos psiquiátricos em mulheres, o que pode haver correlação com as diversas atividades que costumam exercer. Dentre os distúrbios existentes, elas apresentam principalmente transtornos de ansiedade e do humor, já nos homens há prevalência de transtornos devido uso abusivo de substâncias psicoativas; transtornos de personalidade antissocial e esquizotípica; transtornos de déficit de atenção e hiperatividade.

Tem-se o suicídio como o segundo fator responsável pela morte em mulheres, entre 15 a 44 anos de idade, a nível mundial. E boa parte dos transtornos mentais e comportamentais surgem no final da puberdade e no início da fase adulta (TUONO *et al.*, 2007; RAMIRES *et al.*, 2009).

Dados da Organização Mundial da Saúde, relatam que ocorrem em torno de 804 mil mortes no mundo resultantes de suicídio. Em torno de 90% das vítimas possuíam diagnóstico de transtorno psiquiátrico, ou seja, os maiores responsáveis pela ocorrência de suicídio são os problemas de saúde mental (BOTTI *et al.*, 2018).

Define-se por suicídio a ação intencional de autolesão com o objetivo de pôr fim a própria vida, onde o indivíduo comete tal atitude ciente do seu resultado (BAPTISTA; CARDOSO, 2020).

Os seres humanos que praticam suicídio, em geral, apresentam transtorno psiquiátrico, como: depressão unipolar, transtorno afetivo bipolar, transtorno devido ao uso de drogas e/ou esquizofrenia. Dentre os fatores de risco para cometer tal ação há variáveis sociodemográficas e clínico-epidemiológicas, tentativas anteriores e a presença de transtornos mentais (BOTTI *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2009).

Os principais transtornos mentais associados as tentativas de suicídio são: depressão, dependência de álcool, transtorno de estresse pós-traumático, esquizofrenia, personalidade antissocial e comorbidades (depressão, uso exacerbado de substâncias psicoativas) (SANTOS *et al.*, 2009).

Santos e seus colaboradores (2009) descrevem sobre a maior prevalência de transtornos de ansiedade e de depressão em homens, associados no Brasil a quadros de baixa escolaridade e desempregados, culminando em comportamentos suicidas entre os homens.

Por meio dos artigos estudados, encontrou-se que a prática de esporte pode ser um aliado para a redução de quadros depressivos e de tentativas de suicídio entre os homens.

Uma vida fisicamente ativa e a prática de atividades físicas sistematizadas promovem melhoras (fator de proteção) na saúde mental, reduzindo sintomas depressivos e ansiosos, bem como pensamentos suicidas. A prática de exercícios é vista como uma forma não medicamentosa no combate a distúrbios mentais, devido a liberação de dopamina, noradrenalina, adrenalina e serotonina e suas ações no organismo (OLIVIERA, 2018).

Estudos apontam que o principal motivo de afastamento do trabalho deve-se aos transtornos mentais e comportamentais, em decorrência de sua frequência de acometimento entre os indivíduos e sua ação incapacitante. Seu desenvolvimento na saúde do trabalhador pode progredir para absenteísmo (ausências, falta de motivação) e redução da produtividade. Em prol da súbita de casos de distúrbios mentais, esta representa a 3ª causa das concessões de benefício auxílio-doença por incapacidade laborativa no Brasil (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015).

Silva-Junior e Fischer (2015) em estudo transversal analítico evidenciaram que os distúrbios mais comuns são quadros de depressão e transtornos de ansiedade. Franzim Neto e colaboradores (2019) alegam que quanto maior o número de licenças por questões de saúde há prejuízos, sendo eles pessoais; institucionais; econômicos e sociais.

É importante citar sobre o acontecimento de dois ou mais transtornos afetarem um cidadão, em especial os idosos. Podendo haver juntamente ainda, de problemas físicos a qual pode denunciar o desenvolvimento de determinado transtorno. Com o surgimento de comorbidades aliadas, aumentando a incapacidade do indivíduo (CONCER, 2011).

Analisando o perfil da mortalidade por transtornos mentais e comportamentais, John e colaboradores (2020) revelam a ocorrência de maiores taxas de riscos para pessoas portadoras de um ou mais transtornos, sendo eles combinados ou não. Ainda pode-se encontrar taxas de mortalidade mais altas em indivíduos com distúrbios comparado a população em geral, além de apresentarem baixas expectativas de vida (ADORJAN; FALKAI, 2019).

É sabido que a prevalência de ansiedade e depressão entre os transtornos mentais nos indivíduos, acontecem sobretudo, entre pessoas portadoras destes transtornos e que estes, estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas (obesidade e diabetes).

## 4 CONCLUSÃO

A ocorrência e mortalidade por transtornos mentais e comportamentais registrou alguma redução com o passar dos anos, mas ainda se revela como uma grande preocupação à nível de saúde pública. Afeta homens e mulheres com diferenças nos principais distúrbios que acometem cada sexo. Sua ocorrência pode ser associada a fatores biopsicossociais da vida do indivíduo.

Infelizmente percebe-se ainda uma falha no sistema de diagnóstico e tratamento, devido uma busca ineficaz por parte dos pacientes. Evidenciando além disso a baixa expectativa de vida que os portadores de transtorno possuem e a ocorrência de suicídios entre eles.

## REFERÊNCIAS

- ADORJAN, Cristina; FALCAI, Pedro. Mortalidade prematura, causas de morte e transtornos mentais. **The Lancet**, v. 394, n. 10211, pág. 1784-1786, 2019.
- ANDRADE, Laura Helena S. G. de; VIANA, Maria Carmen; SILVEIRA, Camila Magalhães. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, 2006.
- ANDRÉ, Lima *et al.* **História de transtornos mentais**. 2017. Disponível em: <[http://wilearncap.asuscomm.com:81/wikipedia\\_en\\_all\\_novid\\_2017-08/A/History\\_of\\_mental\\_disorders.html](http://wilearncap.asuscomm.com:81/wikipedia_en_all_novid_2017-08/A/History_of_mental_disorders.html)>. Acesso em: 13 jan. 2022.
- ANSEMI, Luciana *et al.* Prevalência e determinantes precoces dos transtornos mentais comuns na coorte de nascimentos de 1982, Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n. 2, p. 26-33, 2006.
- ATLAS DA SAÚDE. **Classificação das doenças mentais e comportamentais**. 2014. Disponível em: <<https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/doencas-mentais-e-comportamentais>>. Acesso em: 21 dez. 2021.
- BAASCH, Davi; TREVISAN, Rafaela Luiza; CRUZ, Roberto Moraes. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1641-1650, 2017.
- BAPTISTA, Makilim Nunes; CARDOSO, Hugo Ferrari. Suicídio: definição e considerações preliminares. **Atualização em Avaliação e Tratamento das Emoções-vol 2: As emoções e seu processamento normal e patológico**, 2020.
- BONADIMAN, Cecília Silva Costa *et al.* A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 191-204, 2017.
- BOTTI, Nadja Cristiane Lappann *et al.* Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1289-1295, 2018.
- CONCER, Gabriela Sartor. **Perfil epidemiológico dos transtornos mentais e comportamentais nos municípios da microrregião de Criciúma/SC**. 2011. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/807/1/Gabriela%20Sartor%20Concer.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2022.
- DARÉ, Labanté Outcha *et al.* Comorbidades de transtornos mentais e doenças físicas crônicas em países em desenvolvimento e emergentes: uma meta-análise. **BMC Saúde Pública**, v. 19, n. 1, pág. 1-12, 2019.

DIEZ-QUEVEDO, Crisanto *et al.* Transtornos mentais, tratamentos psicofarmacológicos e mortalidade em 2150 pacientes espanhóis com COVID-19 internados. **Acta Psychiatrica Scandinavica**

FRANZIM NETO, Luciano *et al.* **Avaliação da funcionalidade em profissionais afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais**. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/214938/PPSI0869-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 jan. 2022.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 183-184, 2014.

GOLDBERG, David; PALHARES, Isabela. A classificação de transtornos mentais: um sistema mais simples para o DSM-V e o CID-11. **ComCiência**, n. 126, p. 0-0, 2011.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli; KAPCZINSKI, Flavio. Transtornos mentais em comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1641-1650, 2008.

HUTTON, Brian *et al.* A declaração de extensão PRISMA para relatar revisões sistemáticas incorporando meta-análises de rede de intervenções de saúde: lista de verificação e explicações. **Anais de medicina interna**, v. 162, n. 11, pág. 777-784, 2015.

JOHN, Ulrich *et al.* Transtornos mentais e mortalidade total após 20 anos em uma amostra da população geral adulta. **Psiquiatria Europeia**, v. 63, n. 1, 2020.

KINGSBURY, M. *et al.* Experiência ao longo da vida de múltiplos transtornos mentais comuns e mortalidade em 19 anos: resultados de uma coorte de base populacional canadense. **Epidemiologia e ciências psiquiátricas**, v. 29, 2020.

KRUPCHANKA, Dzmityr *et al.* Mortalidade em pessoas com transtornos mentais na República Tcheca: um estudo de coorte nacional, baseado em registros. **The Lancet Public Health**, v. 3, n. 6, pág. e289-e295, 2018.

LACOSTE, J. *et al.* Prevalência de Transtornos Mentais na Martinica, Índias Ocidentais Francesas: Um Estudo Epidemiológico de Base Comunitária. **West Indian Medical Journal**, v. 67, n. 4, 2018.

LIANG, Yundan *et al.* Relação entre mortalidade em pessoas com transtornos mentais e mortalidade por suicídio na China durante 2000 a 2014: Um estudo observacional. **Medicina**, v. 97, n. 49, 2018.

MORALES, Javier S. *et al.* Mortalidade por transtornos mentais e suicídio em jogadores profissionais de futebol americano e futebol americano: uma meta-análise. **Revista Escandinava de Medicina e Ciência no Esporte**, v. 31, n. 12, pág. 2241-2248, 2021.

OLIVEIRA, Luciano Machado Ferreira Tenório de. **O esporte coletivo como fator de proteção para problemas de saúde mental e ideação suicida em adolescentes**. 2018. Disponível em: <<https://attena.ufpe.br/bitstream/123456789/30753/1/TESE%20Luciano%20Machado%20Ferreira%20Ten%20c3%b3rio%20de%20Oliveira.pdf>>. Acesso em 10 jan. 2022.

OPAS, Organização Mundial de Saúde. **Dia Mundial da Saúde Mental: uma oportunidade para dar o pontapé inicial em uma grande escala de investimentos**. 2020 [Internet]. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6263:dia-mundial-da-saude-mental-uma-oportunidade-para-dar-o-pontape-inicial-em-uma-grande-escala-de-investimentos&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6263:dia-mundial-da-saude-mental-uma-oportunidade-para-dar-o-pontape-inicial-em-uma-grande-escala-de-investimentos&Itemid=839)>. Acesso em: 8 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The World Health Report 2001**: Saúde mental: nova compreensão, nova esperança. 2001b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial de saúde** [Internet]. Organização Mundial de Saúde. 2001a, p. 206 [Internet]. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2001/en/whr01po.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2021.

PAN, Yi-Ju *et al.* Excesso de mortalidade e expectativa de vida reduzida em pessoas com doenças mentais graves em Taiwan. **Epidemiologia e ciências psiquiátricas**, v. 29, 2020.

PLANA-RIPOLL, Oleguer *et al.* Mudanças ao longo do tempo na diferença de mortalidade em indivíduos com transtornos mentais. **JAMA psiquiatria**, v. 77, n. 6, pág. 648-650, 2020.

PORCU, M. *et al.* Prevalência dos transtornos mentais em pacientes atendidos no ambulatório da residência médica de psiquiatria da Universidade Estadual de Maringá. **Acta Scientiarum Health Science**, Maringá, mar. 2008.

RAMIRES, Vera R. *et al.* Fatores de risco e problemas de saúde mental de crianças. **Arquivo Brasileiro de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, ago. 2009.

RIBEIRO, Rafael Bernardon; MELZER-RIBEIRO, Débora Luciana; CORDEIRO, Quirino. Morbidade e mortalidade por transtornos mentais no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, p. 217-218, 2012.

SANTOS, Simone Agadir *et al.* Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 2064-2074, 2009.

SANTOS, Vanessa Cruz e cols. Internação e mortalidade hospitalar de idosos com transtornos mentais e comportamentais no Brasil, 2008-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 39-49, 2017.

SILVA-JUNIOR, João Silvestre; FISCHER, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 735-744, 2015.

STIVANELLO, Elisa *et al.* Distúrbios de saúde mental e mortalidade relacionada à temperatura no verão: um estudo cruzado de casos. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 17, n. 23, pág. 9122, 2020.

TUONO, Vanessa Luiza *et al.* Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, São Paulo, abr./jun. 2007.

VAI, Benedetta *et al.* Transtornos Mentais e Risco de Mortalidade Relacionada ao Covid-19, Hospitalização e Admissão em Unidade de Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise. 2021.

WHO, World Health Organization. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo 2001**: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Organização Panamericana da Saúde, Organização Mundial de Saúde – ONU, Genebra: World Health Report, 2001.

YEH, Hsueh-Han *et al.* Condições de saúde mental diagnosticadas e risco de mortalidade por suicídio. **Serviços psiquiátricos**, v. 70, n. 9, pág. 750-757, 2019.