



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIÃO DINÂMICA DAS CATARATAS

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA

FOZ DO IGUAÇU, 2022



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

JOSÉ MARIA D'ALESSANDRO

PUBLICADO: 11/2022

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2250>

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário União Dinâmica das Cataratas como requisito à obtenção do título de Psicólogo sobre a Orientação da Profa. Dra. Monica Augusta Mombelli

FOZ DO IGUAÇU, 2022



TERMO DE APROVAÇÃO

JOSÉ MARIA D'ALESSANDRO

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário União Dinâmica das Cataratas cidade de Foz do Iguaçu, como requisito à obtenção do título de obtenção do grau de Psicólogo, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Mestre Marisa Godoy

Profa. Mestre Nandra Martins Soares

Orientadora - Profa. Dra. Monica Augusta Mombelli

FOZ DO IGUAÇU, 27/06/2022

**RESUMO**

Até os dias de hoje, continuam acontecendo guerras no mundo, por diversos motivos, e deixando várias consequências, como os mortos em combate, e os feridos e mutilados que, ao retornar do conflito, carregam consigo as feridas físicas, psíquicas e emocionais. Muitas vezes sem o devido amparo, estes combatentes, agora veteranos de guerra, buscam refúgio primeiramente na família, nas drogas lícitas e ilícitas, no isolamento, e quando nem isto é suficiente para cessar o sofrimento, como último recurso, podem acabar se suicidando. Tendo este cenário em conta, o presente estudo visa compreender quais os fatores de risco associados ao suicídio em veteranos de guerra, por meio de uma pesquisa exploratória bibliográfica integrativa da literatura. Foram analisados, de forma descritiva, estudos relevantes sobre o tema na base de dados PubMed, e registros fidedignos de dados epidemiológicos, principalmente de fontes oficiais. Como critério de inclusão, os materiais coletados para a pesquisa deveriam ser originados nos Estados Unidos. Dos 87 artigos selecionados, a maioria estudou veteranos da era Iraque/Afganistão, e os 5 fatores de risco mais frequentes citados nos artigos foram TEPT, depressão, TEPT e depressão comórbidos, lesões cerebrais traumáticas e exposição ao combate. Evidenciou-se que o risco de suicídio em veteranos de guerra tem características multifatoriais, com associações entre fatores formando uma rede interconectada de risco. Ao intervir nos fatores modificáveis, pode-se atenuar seu impacto no risco de suicídio, reduzindo-o. Espera-se que este TCC ajude na produção científica sobre veteranos de guerra e outras populações no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Veteranos. Fatores de Risco. Guerra.

ABSTRACT

Nowadays, wars continue to occur in the world, for different reasons, and leaving several consequences, such as the dead in combat, the wounded and maimed who, upon returning from the conflict, carry with them physical, mental and emotional wounds. Often without proper protection, these combatants, now war veterans, seek refuge first in the family, in licit and illicit drugs, not in isolation, and when this is not enough to stop or suffer, as a last resort, they can end up committing suicide. . I have this scenario in mind, or this study aims to understand the risk factors associated with suicide in war veterans, through an integrative bibliographic exploratory research of the literature. We descriptively analyzed relevant studies on the subject based on PubMed data, and reliable records of epidemiological data, mainly from official sources. As an inclusion criterion, the materials collected for the research had to originate from the United States. Two 87 selected articles, primarily studied by Iraq/Afghanistan-era veterans, and the 5 most cited risk factors in the articles were PTSD, depression, comorbid PTSD and depression, traumatic brain injury, and combat exposure. It is evident that the risk of suicide in war veterans has multifactorial characteristics, with associations between the factors forming an interconnected network of risk. With the intervention of modifiable factors, we can mitigate its impact, not the risk of suicide, by reducing it. It is hoped that this TCC will help in the scientific production on war veterans and other populations in Brazil.

KEYWORDS: *Suicide. Veterans. Risk factors. War.*

**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO.....	<u>6</u>
1.1 A GUERRA, O RETORNO E O SUICÍDIO.....	<u>7</u>
2. METODOLOGIA.....	<u>12</u>
3. RESULTADOS	14
DISCUSSÃO.....	<u>17</u>
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	<u>22</u>
REFERÊNCIAS.....	<u>22</u>
APÊNDICE A – TABELA DE ARTIGOS SELECIONADOS.....	<u>26</u>



1. INTRODUÇÃO

É visto continuamente na mídia acontecerem conflagrações bélicas, pelos mais diversos motivos, entre países, entre facções dentro de um mesmo país, por ideologia, religião, recursos naturais, conflitos ambientais, entre outros. Estes eventos costumam ter um alto custo em vidas, as quais se perdem no local geográfico do evento, enquanto este acontece, e nas horas posteriores ao evento, em consequência dos ferimentos. Muitos dos combatentes, militares, trazem em seu corpo, ao retorno, os rasgos, as mutilações, e as cicatrizes das batalhas, algo que terão que suportar, devido às incapacidades permanentes que estas geram. Mas também os acompanham, no mais profundo de seu ser, os ferimentos psicológicos e emocionais que permanecerão em suas psiques para sempre.

Estes ferimentos serão compostos por memórias e emoções reprimidas, algumas conscientes, e outras, em um nível inconsciente, gerando nesses combatentes, em algumas circunstâncias, a incapacidade de voltar a viver em sociedade, pois sentirão a saudade de seus dias compartilhados com seus iguais, cheios de adrenalina e emoção. A sociedade não dará para eles o acolhimento, em sua mais ampla expressão, e muitas vezes, nem sequer o reconhecimento pelos sacrifícios feitos, para eles, por uma causa justa e nobre, e pelo valor social de seus esforços.

Diante desta situação, muitos destes ex-combatentes tratam de buscar alívio, primeiramente, na família, e logo nas associações de veteranos ou nos círculos especializados para veteranos, mantidos pelos governos ou por instituições militares, para tratamento médico, psicológico e psiquiátrico, além de ONGs e instituições religiosas que auxiliam os ex-combatentes. Entretanto, nem sempre estes auxílios são permanentes, ou até mesmo suficientes para suprir as expectativas dos veteranos.

Na difícil reinserção à vida comunitária, são muitos os problemas que oprimem aos veteranos. Eles encontram, em sua família, disfuncionalidades que não perceberam ao partir, como rejeição, problemas econômicos e, no caso de ter perdido a guerra, vergonha, o que os leva ao isolamento e ao refúgio no consumo de drogas lícitas, como o álcool, e ilícitas, para aplacar o sofrimento psíquico e sua percepção distorcida de suas emoções. Isso leva, muitas vezes, à solução do sofrimento, por intermédio do suicídio, o qual pode ser multifatorial.

Abordar o tema do suicídio em veteranos de guerra é importante, considerando que ainda existem inúmeros conflitos em andamento, e que enfrentar o suicídio é um desafio para a saúde pública no mundo todo, requerendo atenção multiprofissional (envolvendo a Psicologia, a Psiquiatria, a Medicina, Fisioterapia etc.). Dados dos Estados Unidos mostram que o suicídio entre veteranos de guerra tem aumentado nas últimas décadas (UNITED STATES, 2010; LUXTON *et al.*, 2010, *apud* EDWARDS-STEWART *et al.*, 2011; DEPARTMENT OF DEFENSE TASK FORCE ON THE PREVENTION OF SUICIDE BY MEMBERS OF THE ARMED FORCES, 2010, *apud* EDWARDS-STEWART *et al.*, 2011; UNITED STATES, 2019), mostrando que o problema ainda



persiste. Apesar disso, o problema não recebe a devida atenção, dado que não são feitos registros satisfatórios sobre o suicídio em veteranos, como no caso dos veteranos da Guerra das Malvinas (TADDEO; ALMEIDA, 2012), e os que são permanecem secretos, longe dos olhos da sociedade, possivelmente numa tentativa dos governos se isentarem da responsabilidade no cuidado daqueles que uma hora os serviram.

Tendo o supracitado em conta, o presente estudo tem por objetivo abordar o aspecto multifatorial deste problema e compreender quais são os fatores de risco associados ao suicídio em veteranos de guerra.

Este estudo pretende, com seus resultados, auxiliar as equipes que estão trabalhando com este problema, fornecendo informações clínicas e epidemiológicas relevantes, o que pode melhor orientar as políticas públicas a serem executadas dentro da saúde pública, e as práticas clínicas a serem aplicadas dentro das instituições de atenção à saúde, além de estimular maiores pesquisas sobre a origem deste problema no âmbito nacional e internacional.

1.1 A GUERRA, O RETORNO E O SUICÍDIO

O suicídio, isto é, o ato de tirar a própria vida de forma voluntária, não é um conceito novo para a sociedade humana. Registros de suicídios existem em escrituras que datam de antes de Cristo e, através do tempo, as diferentes culturas de diferentes regiões e épocas davam diferentes valores e significados a este ato, algumas glorificando-o, e outras, condenando-o (SANTANA *et al.*, 2015).

Um exemplo comum do juízo de valor dado ao suicídio é a visão do Cristianismo sobre o ato, a partir da qual seus seguidores condenavam aqueles que tiraram a própria vida, privando-os das honrarias e celebrações póstumas. Com o gradativo avanço das ciências médicas, o suicídio perde lentamente o contexto religioso e passa a ser estudado como evento biológico e patológico, sendo desmistificado e racionalizado (SANTANA *et al.*, 2015).

Entretanto, não apenas a área médica possuía interesse em estudar o suicídio, visto que outras áreas científicas também já buscavam entender como o suicídio ocorre, como é o caso da Filosofia e da Sociologia. Em 1846, Karl Marx publicava o ensaio "Peuchet: sobre o suicídio", onde comentava relatos de casos de suicídio que ocorreram na França, e analisava o contexto das vítimas de suicídio, associando o ocorrido com a situação em que as pessoas se encontravam no momento da morte (RODRIGUES, 2009), similar ao que se faz hoje com a autópsia psicológica das vítimas de suicídio.

Contudo, apenas em 1897 que, nas mãos do sociólogo, antropólogo e psicólogo social, Émile Durkheim, o suicídio passa a ser tratado com rigor científico, com a publicação da obra "O suicídio. Estudo sociológico". Nela, Durkheim (2000) primeiro se preocupa em definir, de forma concreta e objetiva, o que é, de fato, um suicídio.



Seguindo uma lógica por etapas, em um primeiro momento, Durkheim (2000) define o suicídio como uma morte provocada pela própria vítima. Logo, ressalta-se que não só ações positivas, isto é, causar o dano em si próprio, constituem um suicídio, visto que ações negativas ou abstenções, ou seja, deixar-se sofrer o dano, também são formas de, voluntariamente, causar a própria morte. Finalmente, o que Durkheim define como comum a todos aqueles que de fato se suicidaram é que eles conheciam, previamente, as consequências dos atos que praticaram e, portanto, sabiam que estariam causando a própria morte, pois a procuravam.

Concluída a lógica, Durkheim estabelece, de forma definitiva, que: Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. A tentativa é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte (DURKHEIM, 2000, p. 14).

Após ter definido o suicídio, Durkheim (2000) prosseguiu o seu estudo com um método diferente daquele usado por Marx, visto que Marx fez estudos de caso isolados, analisando os suicídios um por um, enquanto Durkheim, usando-se da estatística, fez uma análise sociológica do conjunto de casos de suicídio, estudando o suicídio, não como fenômeno individual, e sim como um fenômeno social. Nas palavras do autor:

De fato, se, em vez de enxergá-los apenas como acontecimentos particulares, isolados uns dos outros e cada um exigindo um exame à parte, considerarmos o conjunto dos suicídios cometidos numa determinada sociedade durante uma determinada unidade de tempo, constataremos que o total assim obtido não é uma simples soma de unidades independentes, uma coleção, mas que constitui por si mesmo um fato novo e sui generis, que tem sua unidade e sua individualidade, por conseguinte sua natureza própria, e que, além do mais, essa natureza é eminentemente social. (DURKHEIM, 2000, p. 17).

Ainda com a ajuda da estatística, Durkheim (2000) percebe que os números de suicídios registrados por ano variavam muito pouco, mantendo-se em uma mesma faixa. A isso, Durkheim dá o nome estatístico de “taxa de mortalidade-suicídio própria à sociedade considerada” e o nome sociológico de “disposição definida para o suicídio”. Ao analisar essas taxas em diferentes sociedades e compará-las, Durkheim percebeu que, não só as taxas eram diferentes entre as diferentes sociedades, como também a invariabilidade das taxas era a mesma para todas as sociedades estudadas.

Com isto, Durkheim (2000) concluiu que, como a “disposição definida para o suicídio” variava entre sociedades, mas não dentro de uma determinada sociedade, essa disposição era determinada por fatores próprios desta sociedade, como se fosse a identidade da mesma. A partir daí, Durkheim passa a investigar quais são esses fatores.

A priori, Durkheim (2000) avaliou a possibilidade de fatores que chamou de extras sociais determinarem a taxa de suicídios de uma sociedade. Estes fatores, de acordo com sua obra, seriam: estados psicopáticos e psicológicos normais; raça e hereditariedade; fatores cósmicos; e imitação. Atualmente, estes fatores são conhecidos, respectivamente, como: psicologia; genética;



epigenética; e identificação social. Segundo seus estudos, nenhum destes fatores tem influência significativa.

Isto posto, Durkheim (2000) passa a analisar as causas sociais dos suicídios, utilizando os dados estatísticos que possuía. Com eles, consegue estabelecer dois espectros diferentes de forças sociais que, quando desequilibradas, levam a determinados tipos de suicídios. Estas forças sociais seriam, nomeadamente, integração social (o quanto o indivíduo se sente pertencente à sociedade) e regulação moral (o quanto a sociedade limita os desejos de um indivíduo). A partir destes dois espectros, temos os 4 tipos de suicídios segundo Durkheim: na esfera da integração social, o suicídio egoísta (indivíduo pouco integrado à sociedade) e o altruísta (indivíduo demasiado integrado à sociedade); e na esfera da regulação moral, o suicídio anômico (indivíduo desregulado pela sociedade) e o fatalista (indivíduo excessivamente regulado, isto é, reprimido pela sociedade) (LESTER, 1991; DURKHEIM, 2000; TEIXEIRA, 2002).

O que chama a atenção nessa divisão são justamente os fatores que levam à classificação do suicídio em um dos 4 tipos. No exemplo do suicídio egoísta, Durkheim (2000, p. 201) cita que “o homem procura se instruir e se mata porque a sociedade religiosa de que ele faz parte perdeu sua coesão; mas ele não se mata por se instruir”. Isto pode ser interpretado da seguinte forma: o indivíduo, ao desenvolver maior senso crítico, passa a questionar determinados dogmas religiosos, distanciando-se deles e do grupo que os representa, caracterizando uma forma de isolamento social. Este isolamento social seria, portanto, um dos fatores precipitantes do suicídio.

É notável a contribuição de Durkheim com o estudo do suicídio, visto que não só passou a dar-lhe um tratamento científico que antes era escasso ou inexistente, como também passou a empregar ferramentas científicas que facilitaram o seu entendimento, como a estatística. Com isto, a ciência passou a estudar de forma mais aplicada o suicídio.

Ao pesquisar o termo “suicide” na base de dados PubMed, constata-se que estudos imediatamente posteriores à publicação da obra de Durkheim eram muito escassos, não ultrapassando 3 estudos publicados ao ano. A partir do final da 2ª Guerra Mundial, em 1945, passa a aumentar o número de estudos publicados, de forma crescente, ao longo do tempo. Entre 1945 e 1960, o número de estudos publicados é de 747. Já entre 1961 e 1976, o número aumenta em quase 8 vezes, chegando a 5764 estudos publicados.

Com os avanços realizados nas áreas da saúde, principalmente na Neurologia, Psiquiatria e Psicologia, estudos mais rigorosos foram feitos sobre a relação entre o suicídio e outras afecções da saúde. Dos estudos que associam depressão e suicídio indexados no PubMed, os primeiros foram publicados em 1946 (SHIELDS, 1946). Em 1963, eram publicados os primeiros estudos que descreviam efeitos emocionais, dentre eles, o suicídio, em pacientes que tiveram membros amputados (CAPLAN; HACKETT, 1963). Já os que relacionavam suicídio com o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) começaram a ser publicados em 1985, quando ainda se conhecia o TEPT como Neurose Traumática de Guerra (BOMAN, 1985).



Estes exemplos citados, principalmente o último, são importantes pois demonstram que existe uma relação amplamente estudada entre o suicídio e eventuais morbidades pelas quais um ex-combatente é afetado. Não obstante, apesar dessa relação existir, a preocupação com essa relação não é visível, visto que é tarefa difícil encontrar dados estatísticos oficiais que mostrem a taxa de suicídios em veteranos de guerra, pela interferência de fatores sociopolíticos. Um breve retrospecto histórico permite verificar o supracitado.

Ao analisar dados estatísticos da Primeira Guerra Mundial, segundo a Agence France-Presse (2018), os números mais aproximados à realidade são de “10 milhões de soldados mortos, 20 milhões de soldados feridos, entre 5 e 10 milhões de civis mortos (Após o conflito, com o colapso das condições sanitárias, a gripe espanhola causou dezenas de milhões de vítimas)”.

Entretanto, devido ao clima caótico dos eventos, não existem registros epidemiológicos dos números de suicídios. O mesmo ocorre com os veteranos brasileiros da Primeira Guerra Mundial: não existem registros de dados estatísticos sobre mortes causadas por suicídio no pós-guerra entre este grupo, o que não descarta a existência de tais suicídios.

Duas décadas após o término da primeira, inicia-se a Segunda Guerra Mundial e, novamente, pela magnitude do evento, os dados sobre mortos na guerra são imprecisos e aproximados: giram em torno de 55 a 80 milhões de mortos (BAUER, 2019), e não é possível discernir precisamente entre mortos civis e militares. Alguns países contam com alguns registros, como a Polônia, que registrou 6 milhões de mortes (BAUER, 2019), e o Brasil, que apesar de distante do front, enviou um contingente de 25.445 soldados, dos quais 443 foram mortos em combate, e cerca de 3.000 retornaram do combate feridos (SALAFIA, [2016?]).

Novamente, não existem registros epidemiológicos oficiais de suicídios pós-guerra dentro do grupo de ex-combatentes da Segunda Guerra Mundial. Contudo, sabendo que o combate gera, nos combatentes, patologias historicamente associadas ao suicídio, é possível afirmar que estes tenham ocorrido e, no caso dos ex-combatentes brasileiros da Segunda Guerra Mundial, conhecidos como “praças” ou “pracinhas”, existem relatos que endossem essa afirmação, tal como cita o historiador Cesar Campiani Maximiano. Em uma notícia publicada no site da USP (2005), intitulada “Brasileiros não reconhecem participação dos pracinhas na Segunda Guerra”, consta que:

O Brasil não soube reconhecer o sofrimento suportado pelos pracinhas durante a Segunda Guerra Mundial, tampouco o empenho por eles empreendido nas batalhas. O país também não deu voz para que os veteranos pudessem contar suas experiências. (...) os veteranos costumam ser pessoas fechadas, que carregam consigo grande carga de recordações traumáticas. Dentre elas, o historiador enumera transtornos psicológicos chamados “neuroses de guerra” - que levaram muitos a cometerem suicídio após retornarem da Europa. A proximidade e a convivência com a morte também é uma das recordações mais lembradas pelos pracinhas. (USP, 2005).

Terminada a Segunda Guerra Mundial, em um mundo polarizado pela ideologia político-econômica, a visão que se tinha era Ocidente Capitalista e Oriente Comunista. Isto determinava



uma tensão contínua, em que uma ou outra parte avançava sobre territórios, o que contribuiu para desencadear os próximos dois conflitos bélicos de grande escala: as Guerras da Coreia e do Vietnã.

Na primeira, ocorrida entre 25 de junho de 1950 e 27 de julho de 1953, a China enfrentaria os E.U.A. na península coreana, o que culminou na divisão desta península em duas partes: a Coreia do Norte, socialista, e a Coreia do Sul, capitalista (SANTOS, 2018).

A segunda teria características similares, enfrentando-se, de forma velada, a União Soviética e os E.U.A., com a participação também da China, em território vietnamita, o qual já estava previamente dividido em Vietnã do Norte (comunista) e do Sul (capitalista), divisão resultante da expulsão dos franceses da então colônia “Indochina francesa” (SPECTOR, 2020).

O conflito tem uma data de início incerta e até hoje debatida, mas o primeiro confronto entre o Exército da República do Vietnã (ARVN) (Sul) e os vietcongues (Norte) ocorre em 26 de setembro de 1959, quando o 2º Batalhão de Liberação, aliado ao Norte, faz uma emboscada e derrota duas companhias da 26ª divisão do ARVN (ORIGINS, 1971). Esta guerra termina, em abril de 1975, com a derrota das forças capitalistas lideradas pelos E.U.A., e a entrada das tropas comunistas no palácio do governo, em Saigão. O país, antes dividido, agora era inteiro comunista (SPECTOR, 2020).

Dado o contexto histórico destas duas guerras, ao revisar os dados sobre mortos, temos que na Guerra da Coreia, estimam-se 3 milhões de baixas militares e 1,25 milhões de baixas civis (DOS SANTOS, 2018), mas não existe informação sobre números de feridos, enquanto na Guerra do Vietnã, os dados estatísticos são ainda mais escassos, imprecisos e confusos, com estimativas conflitantes entre as diferentes fontes (HIRSCHMAN; PRESTON; LOI, 1995).

Partindo-se disto, torna-se impossível encontrar fontes fiéis de dados estatísticos sobre número de suicídios em veteranos destas duas guerras. Entretanto, existem relatos extraoficiais de suicídios, contabilizados em cerca de 9.000 em veteranos da Guerra do Vietnã (POLLOCK *et al.*, 1990), demonstrando que, de fato, ocorreram.

A próxima e última guerra de características convencionais (isto é, das mesmas características da Segunda Guerra Mundial, pelos equipamentos e armamentos utilizados) na linha do tempo é a Guerra das Malvinas (ou *Falklands War*).

A guerra inicia com a Operação Rosário, em 2 de abril de 1982, em que foi conquistada a capital colonial das ilhas por um pequeno contingente das forças argentinas. Neste evento houve apenas 1 baixa e 2 feridos do lado argentino. Entretanto, as ações armadas propriamente ditas iniciariam no dia 1º de maio do mesmo ano, com o ataque aéreo da *Royal Air Force* (RAF) à pista de aterrissagem do Porto Argentino (ou Porto de Stanley) (UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS, 2013).

Após batalhas aeronavais, ataques de submarinos ingleses, e intensas batalhas aéreas, as tropas inglesas conseguem desembarcar no estreito de San Carlos, onde se iniciaram os combates terrestres, que, similares às duas grandes guerras, ocorreram, em parte, em trincheiras. Dado o caráter cruento destas batalhas, seu saldo de mortes foi elevado, assim como o de feridos, de ambos



os lados. A guerra se encerra em 14 de junho, também do mesmo ano, após assinado o cessar-fogo (UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS, 2013).

Segundo o Informe Rattenbach, relatório pós-guerra redigido em dezembro de 1982 por representantes das 3 forças militares argentinas (Exército, Armada e Força Aérea), entre eles, o Tenente General Benjamín Rattenbach, os custos humanos da guerra para a Argentina foram de 566 mortos, 75 desaparecidos e 1.188 feridos (ARGENTINA, 1982). Atualmente, os números oficiais da guerra são de cerca de 650 militares argentinos mortos e 255 militares britânicos mortos (ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA, 2020).

A partir deste conflito, registros estatísticos sobre o suicídio começam a aparecer de forma oficial: segundo relatório realizado pelo Ministério da Defesa Britânico (2014), das 1.478 mortes de veteranos britânicos da guerra, apenas 101 foram rotuladas como “autolesão e eventos de intenção indeterminada”.

Já entre os veteranos argentinos, dados oficiais do Exército e da Armada contabilizam, respectivamente, 38 e 14 suicídios, enquanto a Força Aérea não possui dados. Entretanto, estimativas de associações de ex-combatentes, como o Centro de Ex Combatientes Islas Malvinas (CECIM), variam em torno de 350 e 500 (GALAK, 2006; SLIPCZUK; MARTÍNEZ, 2019). Essa variação se deve à forma como cada associação observa o entorno do óbito e o classifica ou não como suicídio.

Apesar desta guerra ser, como mencionado anteriormente, a última de características convencionais, e apesar dos esforços em melhor rastrear e registrar suicídios em veteranos de guerra estarem apenas começando, graças a que os países envolvidos passaram a ter a iniciativa, ainda é escassa a informação oficial disponível, a nível global.

Uma exceção a isso seria os Estados Unidos, que estão mais avançados nessa área, justamente por sua participação em conflitos mais recentes e mais tecnológicos (o que não isenta a necessidade de tropas de ocupação), como as Guerras do Golfo (1990-1991), do Afeganistão (2001) e do Iraque (2003-2011). Portanto, os suicídios dos veteranos destes conflitos possuem registros estatísticos oficiais mais abundantes, e taxas mais elevadas, o que direciona, logo, o foco do presente estudo.

2. METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada por meio de revisão bibliográfica integrativa de literatura, isto é, “um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelas autoras por ocasião da realização de uma revisão integrativa” (SOUZA *et al.*, 2010, p. 103).

Foram analisados, durante o primeiro semestre de 2022, estudos relevantes sobre o tema na base de dados PubMed, e foram revisados registros fidedignos de dados epidemiológicos, principalmente os oficiais disponibilizados por órgãos federais dos Estados Unidos. Como estratégia



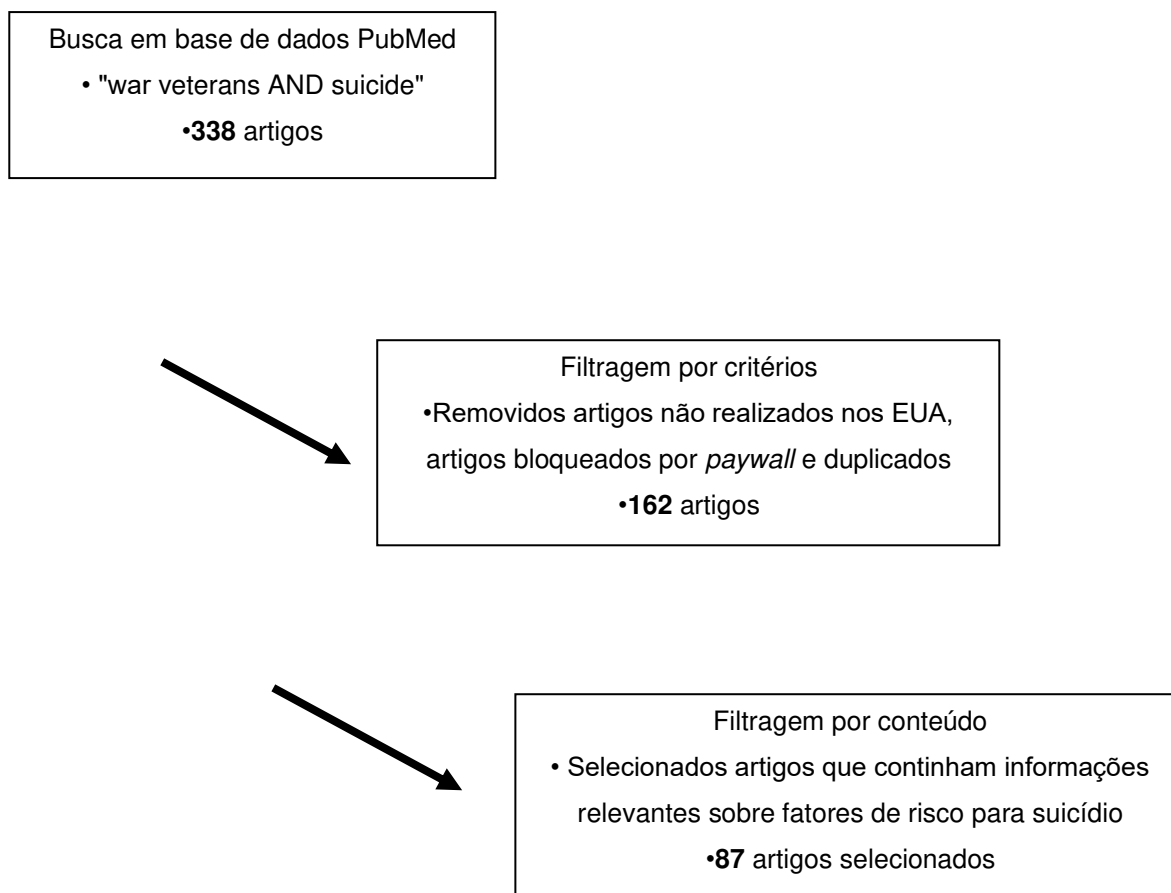
de busca, foram utilizadas as palavras-chave “*war veterans AND suicide*”. A busca retornou 338 artigos ao todo.

Os critérios de inclusão são: estudos e fontes de dados realizados até o momento da busca, e originados nos Estados Unidos, já que as informações oficiais e abertas ao público especificamente sobre veteranos de guerra são satisfatórias apenas em fontes dos E.U.A., tornando inviável para o presente estudo e, portanto, configurando critério de exclusão, estudos feitos em outros países. Isto não impossibilita a aplicabilidade do estudo a outras forças armadas, já que, considerando-se que as Forças Armadas dos E.U.A. são a maior potência bélica e militar do mundo, seus dados podem servir de referência para outros países, tal como têm servido ao longo da história, desde que estes dados sejam devidamente ajustados à realidade de cada país.

Após a identificação dos artigos, foi feita a leitura do título, das palavras-chave e dos resumos, filtrando artigos incompatíveis com os critérios de inclusão, e logo foi feita breve leitura dos textos, sendo selecionadas as publicações que atenderam ao objetivo deste estudo. A partir disso foi realizada uma análise de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. O diagrama (Figura 1) ilustra o processo de filtragem dos artigos até o final, e a relação de artigos se encontra ao final (Apêndice A).



Figura 1: Processo de filtragem dos artigos selecionados para o presente estudo.

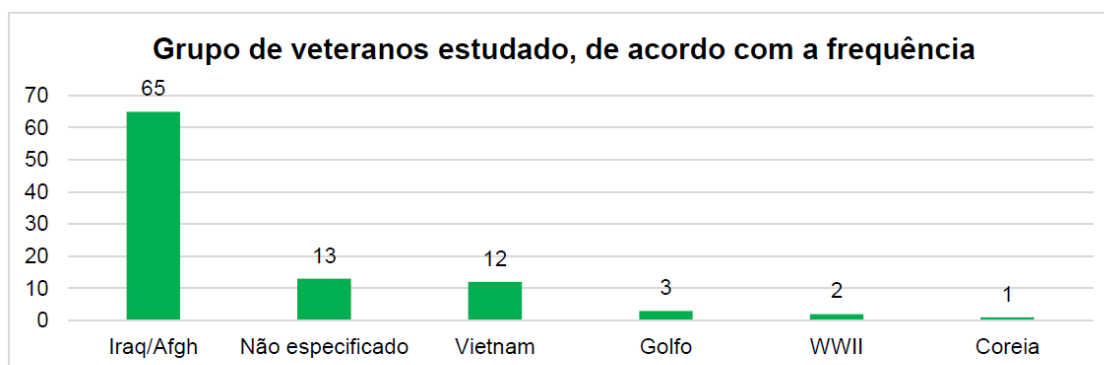


3. RESULTADOS

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, apenas foram selecionados estudos com veteranos dos Estados Unidos. Entretanto, a grande maioria dos artigos foi mais específica, selecionando um seletivo grupo de veteranos, de uma determinada época ou conflito, para estudar.



Gráfico 1. Grupo de veteranos estudado, de acordo com a frequência de aparição nos artigos selecionados para o estudo



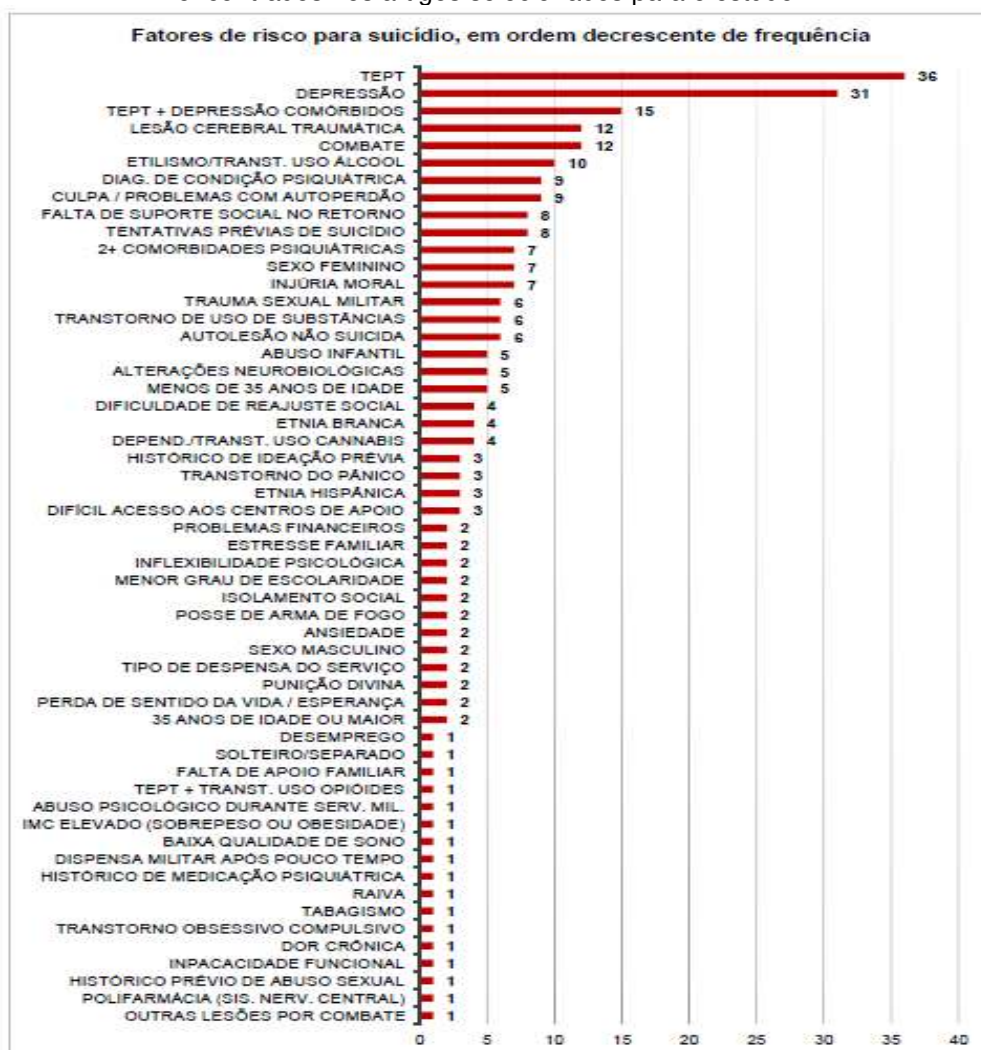
Fonte: D'ALESSANDRO (2022)

De acordo com o gráfico acima (Gráfico 1), apenas 13 artigos não especificaram os veteranos durante a pesquisa, abrangendo todos os veteranos dos Estados Unidos. Já dentre os especificados, é notável que o grupo mais estudado é o de veteranos da era Iraque e Afeganistão, com um total de 65 dos 87 artigos. Este grupo engloba veteranos que atuaram durante três grandes operações bélicas norte-americanas mais recentes: *Operation Enduring Freedom* (Operação Liberdade Duradoura), *Operation Iraqi Freedom* (Operação Liberdade do Iraque, ou apenas Guerra do Iraque) e *Operation New Dawn* (Operação Novo Amanhecer). Em menor frequência, foram estudados veteranos que participaram das Guerras do Vietnam, do Golfo, da Coreia, e da Segunda Guerra Mundial (na tabela, WWII, do inglês World War II).

Também foram contabilizados os fatores de risco conforme os artigos identificavam associação entre eles e alguma característica do suicídio, seja o próprio suicídio consumado, tentativa de suicídio, ideação ou planejamento suicida, ou comportamentos suicidas. Ao longo dos 87 artigos selecionados, foram identificados 55 fatores de risco separados. Cada um destes, com sua respectiva frequência, pode ser vistos no gráfico a seguir (Gráfico 2).



Gráfico 2. Fatores de risco associados ao suicídio, em ordem decrescente de frequência, encontrados nos artigos selecionados para o estudo.



Fonte: D'ALESSANDRO (2022)

Ao olhar o topo do gráfico, pode-se perceber que os 3 fatores mais frequentes de risco para o suicídio envolvem apenas duas patologias: Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Depressão. Entretanto, é necessário ressaltar que, pela frequência em que foi citada nos artigos, a dupla comórbida de TEPT e Depressão representa, enquanto fator de risco, uma entidade só. Isso será discorrido em maior detalhe na discussão dos resultados.

Em seguida, aparecem dois fatores de risco intimamente ligados com a atividade militar: lesões cerebrais traumáticas e exposição ao combate. Dentre os demais fatores de risco, estão aqueles relacionados a fatores psicológicos e psiquiátricos (tais como culpa, autoperdão, transtornos de substâncias, traumas, etc.), fatores sociodemográficos (como emprego, idade, sexo, etnia, estado civil, etc.), neurobiológicos, familiares, e outros associados com a atividade militar.



Vários fatores apareceram ao longo dos artigos selecionados em uma frequência menor que 3, entretanto, sua significância estatística e sua complexidade justifica sua listagem própria.

Além da divisão anterior por categorias, os diferentes fatores de risco citados podem ser divididos em fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Ambas as divisões serão trabalhadas na discussão dos resultados.

4. DISCUSSÃO

Em um primeiro momento, ao analisar os grupos de veteranos estudados conforme exibido pelo Gráfico 1, pode-se assumir que a maior frequência de estudos relacionados aos veteranos da era Iraque e Afeganistão está associada com o fato de que são as grandes operações mais recentes realizadas pelas forças militares dos Estados Unidos. Por serem mais recentes, ocorreram em uma época em que os estudos em saúde mental e mortalidade em veteranos já avançavam, ainda que a passos lentos.

Outro fator a ser considerado é a participação do departamento estadunidense de assuntos dos veteranos (Veteran Affairs, ou VA) no esforço em estudar o assunto. Quase a totalidade dos estudos selecionados foi realizado em parceria com instituições vinculadas ao VA, e por profissionais pesquisadores vinculados ao VA. Com isso, historicamente, apesar dos Estados Unidos já iniciarem programas de benefícios e cuidados aos veteranos desde o início do século XIX, o departamento de VA apenas foi estruturado como departamento do governo estadunidense em 1989 (UNITED STATES, 2021). É provável que, durante essa reestruturação dos programas para veteranos em uma instituição governamental, tenha sido criada uma iniciativa para coletar informações sobre a saúde física e mental dos veteranos, permitindo a realização dos estudos aqui citados. Reforçando esta hipótese, dos 87 artigos selecionados para o estudo, apenas 5 foram realizados antes dos anos 2000, e nenhum foi realizado antes de 1989.

No tocante aos fatores de risco, tem-se os diferentes grupos de fatores. Dentre os psiquiátricos, que são os mais prevalentes, tal como supracitado, o TEPT, a depressão, e a combinação de ambos.

Sobre o TEPT, é interessante mencionar que este diagnóstico carrega consigo forte associação com o contexto bélico-militar. De acordo com o DSM-V (APA, 2013), e compatível com o encontrado na revisão bibliográfica, os eventos traumáticos associados com a TEPT incluem “exposição a guerra como combatente ou civil, ameaça ou ocorrência real de agressão física, (...) ser mantido refém, ataque terrorista, tortura, encarceramento como prisioneiro de guerra”, entre outros, e ainda, que “as taxas de TEPT são maiores entre veteranos de guerra e outros cuja ocupação aumente o risco de exposição traumática (p. ex., policiais, bombeiros, socorristas)”, sendo maior em “sobreviventes de estupro, combate e captura militar, em sobreviventes de campo de concentração e genocídio com motivação étnica ou política”. Reforçando ainda mais os achados desta revisão, o DSM-V completa: “O TEPT está associado a ideação suicida e tentativas de



suicídio, e a presença do transtorno pode indicar quais indivíduos com essa ideação acabam elaborando um plano de suicídio ou de fato tentam cometer suicídio”.

Já no que se refere à depressão, é importante ressaltar que neste estudo não foi considerada apenas a Depressão Maior, como também outras formas de depressão, e até mesmo sintomas depressivos. Apesar dos sintomas depressivos serem mais amplos quando comparados com os de TEPT, a associação de sintomas depressivos com suicídio já é amplamente descrita, e a associação com veteranos de guerra é factível, uma vez que, segundo o DSM-V (APA, 2013), “eventos estressantes na vida são bem reconhecidos como precipitantes de episódios depressivos maiores”.

Entretanto, ao falar sobre a situação em que ambos são comórbidos, a verdadeira complexidade do tema começa a se revelar, uma vez que é difícil determinar, dentre TEPT e depressão, qual deles leva ao desenvolvimento do outro, e qual o mecanismo pelo qual eles se intensificam um ao outro. De acordo com o psiquiatra Leo Sher (2009), estudos apontam não só que depressão pré-existente aumenta os riscos de desenvolvimento de TEPT em indivíduos expostos a situações traumáticas, mas também que indivíduos com TEPT tem maior incidência de depressão quando comparados a indivíduos expostos a trauma que não desenvolveram TEPT. Com isto, Sher conclui que a relação entre Depressão Maior e TEPT é multifacetada, havendo associação bidirecional. A partir dessa análise, pode-se inferir que, se um dos transtornos pode aumentar os riscos de se desenvolver outro, os mecanismos em comum entre ambos podem se sobrepor, intensificando, por exemplo, comportamentos suicidas.

Ao ampliar essa relação de comorbidades psiquiátricas, o DSM-V (APA, 2013) traz que “indivíduos com TEPT são 80% mais propensos do que aqueles sem o transtorno a ter sintomas que satisfazem os critérios diagnósticos de pelo menos um outro transtorno mental”, o que explica a presença de outras comorbidades psiquiátricas no estudo como fator de risco para suicídio. O DSM-V também aponta que “entre militares e veteranos de combate norte-americanos enviados para as guerras recentes no Afeganistão e no Iraque, a concomitância de TEPT e LCT (lesão cerebral traumática) branda é de 48%”.

Ainda nas condições psiquiátricas, outra situação que se mostrou prevalente foi a do transtorno de uso de substâncias em geral, com destaque para o álcool, o cannabis, e opioides. Enquanto para o álcool e cannabis, a característica principal do uso da droga é a busca pelo efeito entorpecente, isto é, representa uma fuga dos problemas com os quais um veterano lida diariamente, principalmente na esfera psicossocial e econômica (discutido mais à frente), o uso dos opioides está relacionado ao problema da dor crônica, que acompanha muitos veteranos vítimas de ferimentos em combate.

Considerado isto, o álcool possui papel fundamental no risco aumentado de suicídio em veteranos. De acordo com o DSM-V (APA, 2013), “o transtorno por uso de álcool é um fator que colabora para o risco de suicídio durante intoxicação grave e no caso de transtornos depressivo ou bipolar temporários induzidos por álcool”. Sobre o cannabis, o DSM-V cita que:



Indivíduos que usam Cannabis regularmente costumam relatar que a consomem para lidar com o humor, sono, dor ou outros problemas fisiológicos e psicológicos, e as pessoas diagnosticadas com transtorno por uso de Cannabis frequentemente apresentam outros transtornos mentais concomitantes. (...) Seu uso foi associado a baixa satisfação com a vida; aumento na necessidade de tratamentos de saúde mental e hospitalização; e taxas mais altas de depressão, transtornos de ansiedade, tentativas de suicídio e transtorno da conduta. (APA, 2013, p. 512).

Quanto aos opioides, a situação é mais delicada por haver, além dos efeitos do transtorno do uso, considerável risco de overdose, tanto acidental, quanto autoprovocada (ou seja, suicida). Segundo Mahoney *et al.*, (2021), transtorno de uso de opioides aumenta o risco de desenvolvimento de outras comorbidades psiquiátricas ou de piora das já diagnosticadas, e aumenta o risco de comportamentos suicidas, devido à ideação suicida combinada ao acesso aos opioides. Isso se torna mais grave quando há TEPT e transtorno de uso de opioides comórbidos.

Outros transtornos psiquiátricos, como transtorno do pânico, transtornos ansiosos e o obsessivo compulsivo também contribuem para o risco aumentado, de acordo com os artigos selecionados. Uso de medicações psiquiátricas, principalmente em situação de polifarmácia, é outro fator que, apesar de não ser um transtorno, e sim estar associado a algum transtorno, impacta igualmente no risco. Além disso, histórico prévio de ideação suicida ou de tentativas de suicídio estão associados com maior risco de suicídio, por já haver certo planejamento, e as autolesões não suicidas, apesar de não serem letais em sua execução, podem revelar uma eventual ideação suicida.

Junto aos psiquiátricos, estão também fatores psicológicos, como por exemplo, histórico de abuso infantil (seja ele físico, psicológico, sexual ou outro) e a inflexibilidade psicológica. Ambos estão associados à predisposição de desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos, como TEPT e depressão, aquele atuando como gatilho pré-existente, podendo ser somado a outro gatilho recente, provocado pelo combate; enquanto este atua como determinante de prognóstico, implicando em maior gravidade dos transtornos.

Na esfera dos fatores associados à atividade militar, e intimamente relacionados ao TEPT, como supracitado, estão a exposição a situações de combate e as LCTs como mais prevalentes. Enquanto a exposição ao combate depara o indivíduo com situações traumatizantes, aumentando o risco de TEPT, também afeta a parte emocional (devido à culpa das ações que fez ou deixou de fazer em combate, intensificado por problemas com auto perdão e a sensação de punição divina) e moral (com as ditas experiências moralmente injuriosas, nas quais o indivíduo se depara ou é obrigado a ir contra os valores morais que construiu durante sua vida).

As LCTs geralmente estão associadas com maior risco de suicídio, tanto diretamente quanto indiretamente através do TEPT (SHER, 2009), o que é coerente com o resultado da revisão e com a fisiopatologia das lesões, que provocam desde dor crônica até perda de funcionalidade física e/ou cognitiva. Entretanto, um dos artigos relata que LCTs penetrantes no córtex pré-frontal rostralateral



esquerdo estão associadas com menor risco de suicídio, o que demonstra que os efeitos das LCTs são determinados pelas regiões cerebrais afetadas e as funções desempenhadas por estas regiões.

Outras consequências da atividade militar, porém não relacionadas ao combate em si, incluem o trauma sexual militar, abuso psicológico durante o serviço militar, e o tipo de dispensa do serviço. Estes fatores se relacionam com o risco de suicídio através dos efeitos psicológicos e psiquiátricos, incluindo sintomas depressivos e, por parte do trauma sexual, sintomas de TEPT. Vale ressaltar que, dentre os estudos sobre trauma sexual militar, a única unanimidade é sobre a maior prevalência de abuso sexual militar entre as mulheres, já que sobre os efeitos, alguns estudos apontam maiores efeitos negativos nas mulheres, e outros apontam maiores efeitos negativos nos homens. Já sobre o tipo de dispensa, o mecanismo teorizado é o do estigma social por trás das dispensas que não as honrosas (seja por deficiência adquirida, desclassificação ou por desvio de conduta), o impedimento do acesso aos serviços de apoio a veteranos causado por algumas destas dispensas, e as dificuldades de se reinserir na sociedade.

Aproveitando a sequência lógica, é interessante abordar o aspecto social averiguado por este estudo. Os efeitos sociais relatados acima para as dispensas militares além das honrosas não se limitam apenas a este grupo, uma vez que maioria dos veteranos sofrem dificuldades no retorno à vida civil, causando o chamado *post-deployment stress*, ou estresse pós-serviço militar (SHER, 2009).

Além do desafio de se reinserir na sociedade (causado pelo estigma social, geralmente), e da dificuldade de conseguir apoio dos centros de ajuda, estão as dificuldades laborais, tais como manter o emprego civil anterior ao serviço militar ou conseguir um novo emprego, consideradas eventuais condições médicas (principalmente deficiências físicas, como paralisias e amputações) e psicológicas adquiridas durante e após o serviço militar; as dificuldades financeiras (estas consequências das laborais); e o estresse familiar, que já se inicia no momento em que o indivíduo vai ao serviço, desestruturando o núcleo familiar, e se intensifica no retorno, onde os vínculos familiares estão fragilizados, e existe o risco, por exemplo, de uma separação/divórcio, de problemas com filhos, ou ainda, de um familiar ser acometido por enfermidade (KLINE *et al.*, 2011). Essa falta de suporte social ao retorno do serviço tem sérios impactos no veterano, contribuindo com o risco de suicídio.

Quanto aos fatores demográficos associados com maior risco de suicídio, boa parte deles varia entre estudos, como é o caso do sexo (já citado no assunto do trauma sexual, mas válido para outros fatores também), da idade (maior parte dos estudos trazem os mais jovens como grupo de risco, mas outros trazem os adultos e idosos como grupo de risco), e da etnia (poucos estudos acharam associação entre grupo étnico e suicídio, e dentre estes, os grupos de risco foram os de etnia branca e hispânica, esta última sendo possivelmente explicada pela xenofobia presente nos Estados Unidos com os mexicanos, com quem fazem fronteira).



Entretanto, alguns fatores demográficos, apesar de pouco frequentes ao longo da revisão, tiveram significância estatística e relevância clínica, como é o caso dos solteiros, separados e divorciados (que por não possuírem um cônjuge, ficam com a falta desse apoio moral e psicológico), daqueles que permaneceram com a posse de arma de fogo (por terem fácil acesso a uma ferramenta para realizar o suicídio), e daqueles com menor escolaridade (possivelmente associado com maior dificuldade de conseguir emprego civil após retornarem do serviço).

Finalmente, estão as questões biológicas, isto é, as relacionadas ao funcionamento do corpo humano. Além da citada anteriormente, que diz respeito às LCTs penetrantes, outros estudos trouxeram, principalmente, alterações neurobiológicas, em que biomarcadores específicos estavam associados com maior risco de suicídio, podendo correlacionar esse risco com alguma região cerebral específica. Também houve, contudo, menção a outras condições médicas como fatores de risco: sobrepeso, obesidade e baixa qualidade do sono.

Após esta análise por grupo de fatores de risco, é importante lembrar que estes fatores não atuam independentemente no aumento do risco de suicídio, mas todos eles interagem entre si, como uma rede de fatores interconectados, onde alguns fatores se reforçam e outros se antagonizam (SIMONS *et al.*, 2019). Isso é relevante do ponto de vista clínico e interventivo, uma vez que conhecendo essa rede e a forma como esses fatores interagem entre si é que intervenções terapêuticas podem ser realizadas para modificar esses fatores e reduzir o risco de suicídio.

Entretanto, não basta conhecer a rede para modificá-la, uma vez que se deve também saber onde a mudança pode ser feita. Nem todos os fatores de risco são modificáveis, uma vez que alguns estão relacionados com a constituição da pessoa (sexo, idade, fatores genéticos) e outros estão relacionados a eventos passados, sejam eles ocorridos durante o combate (como as mortes, as lesões, as experiências traumáticas e moralmente injuriosas), o serviço militar em geral (trauma sexual, abuso psicológico) ou antes do serviço militar (situações adversas na infância).

Dito isto, boa parte dos fatores são, de fato, modificáveis. Transtornos psiquiátricos como depressão e TEPT podem ser tratados com acompanhamento psicológico e terapias específicas e, apesar de não atingirem a cura completa, ao manejar adequadamente a sintomatologia, já garantem melhora na qualidade de vida e reduzem os riscos de suicídio. Determinadas condições médicas, como o sobrepeso e a dependência de substâncias químicas também podem ser abordadas com um enfoque terapêutico centrado na pessoa, recuperando a autonomia e a autoestima do indivíduo.

Por fim, mas não menos importante, estão os fatores sociais, que possuem enorme impacto, principalmente pela questão do pouquíssimo apoio que os veteranos em geral recebem ao retornar do serviço militar. Garantindo melhores condições de retorno a estes veteranos, como auxílios de saúde, maiores oportunidades de emprego e maior acessibilidade aos centros de apoio são um excelente início para ajudar com a redução do risco de suicídio.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se todo o exposto anteriormente, fica evidente que o risco de suicídio em veteranos de guerra é algo multifatorial, caracterizado por uma vasta rede de fatores, dos mais diversos tipos, que interagem entre si. Apesar das interações ainda não terem sido completamente elucidadas em seu funcionamento, o conhecimento já construído atualmente sobre o tema permite que medidas de intervenção baseadas em evidências já sejam aplicadas, e também fornece alicerce como esses fatores interagem entre si é que intervenções terapêuticas podem ser realizadas para modificar esses fatores e reduzir o risco de suicídio.

Entretanto, não basta conhecer a rede para modificá-la, uma vez que se deve também saber onde a mudança pode ser feita. Nem todos os fatores de risco são modificáveis, uma vez que alguns estão relacionados com a constituição da pessoa (sexo, idade, fatores genéticos) e outros estão relacionados a eventos passados, sejam eles ocorridos durante o combate (como as mortes, as lesões, as experiências traumáticas e moralmente injuriosas), o serviço militar em geral (trauma sexual, abuso psicológico) ou antes do serviço militar (situações adversas na infância).

Dito isto, boa parte dos fatores são, de fato, modificáveis. Transtornos psiquiátricos como depressão e TEPT podem ser tratados com acompanhamento psicológico e terapias específicas e, apesar de não atingirem a cura completa, ao manejar adequadamente a sintomatologia, já garantem melhora na qualidade de vida e reduzem os riscos de suicídio. Determinadas condições médicas, como o sobrepeso e a dependência de substâncias químicas também podem ser abordadas com um enfoque terapêutico centrado na pessoa, recuperando a autonomia e a autoestima do indivíduo.

Por fim, mas não menos importante, estão os fatores sociais, que possuem enorme impacto, principalmente pela questão do pouquíssimo apoio que os veteranos em geral recebem ao retornar do serviço militar. Garantindo melhores condições de retorno a estes veteranos, como auxílios de saúde, maiores oportunidades de emprego e maior acessibilidade aos centros de apoio são um excelente início para ajudar com a redução do risco de suicídio.

REFERÊNCIAS

AFP. Os números da catástrofe: quatro anos de combates deixaram mais de 30 milhões de mortos e prejuízos bilionários. Quatro anos de combates deixaram mais de 30 milhões de mortos e prejuízos bilionários. **Portal O Tempo**, 2018. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/mundo/os-numeros-da-catastrofe-1.2066467>. Acesso em: 15 nov. 2020.

AGÊNCIA USP DE NOTÍCIAS. Brasileiros não reconhecem participação dos pracinhas na Segunda Guerra. **Agência USP de Notícias**, 29 mar. 2005. Disponível em: <http://www.usp.br/agen/repgs/2005/pags/057.htm>. Acesso em: 15 nov. 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV-TR. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ARGENTINA. Comisión de Análisis y Evaluación de Las Responsabilidades del Conflicto del Atlántico Sur. Junta Militar. **Informe Final**. Buenos Aires, 1982. Publicado en 2012 por el Decreto Presidencial n° 200/2012. Disponível em: <https://www.casarosada.gob.ar/pdf/InformeRattenbach/01-InformeFinal.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BARLOW, David H. (Org.). **Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos**: tratamento passo a passo. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 765 p.

BAUER, Udo. A Segunda Guerra Mundial em números. **DW Brasil**, 2019. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/a-segunda-guerra-mundial-em-números/a-50212146>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BOMAN, B. Post-traumatic Stress Disorder (Traumatic War Neurosis) and Concurrent Psychiatric illness Among Australian Vietnam Veterans. A Controlled Study. **Journal of The Royal Army Medical Corps**, [S.L.], v. 131, n. 3, p. 128-131, 1 ago. 1985. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jramc-131-03-02>.

CAPLAN, Lloyd M.; HACKETT, Thomas P. Emotional Effects of Lower-Limb Amputation in the Aged. **New England Journal of Medicine**, [S. L.], v. 269, n. 22, p. 1166-1171, 28 nov. 1963. DOI: <http://dx.doi.org/10.1056/nejm196311282692203>.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 505 p.

DURKHEIM, Émile. **O Suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

EDWARDS-STEWART, Amanda et al. Military and Civilian Media Coverage of Suicide. **Archives Of Suicide Research**, [S. L.], v. 15, n. 4, p. 304-312, out. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2011.615692>.

ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA (Ed.). **Falkland Islands War**. 22 out. 2020. Disponível em: <https://www.britannica.com/event/Falkland-Islands-War>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GALAK, Oliver. No cesan los suicidios de ex combatientes de Malvinas. **La Nacion**, 28 fev. 2006. Disponível em: <https://www.lanacion.com.ar/politica/no-cesan-los-suicidios-de-ex-combatientes-de-malvinas-nid784519/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

HIRSCHMAN, Charles; PRESTON, Samuel; LOI, Vu Manh. Vietnamese Casualties During the American War: A New Estimate. **Population and Development Review**, [S. L.], v. 21, ed. 4, p. 783-812, dez. 1995. DOI: <https://dx.doi.org/10.2307/2137774>.

KLINE, Anna et al. Suicidal Ideation Among National Guard Troops Deployed to Iraq. **Journal Of Nervous & Mental Disease**, [S. L.], v. 199, n. 12, p. 914-920, dez. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/nmd.0b013e3182392917>.

LESTER, David. Totalitarianism and Fatalistic Suicide. **The Journal of Social Psychology**, [S. L.], v. 131, n. 1, p. 129-130, fev. 1991. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00224545.1991.9713831>.

ORIGINS of the Insurgency in South Vietnam, 1954-1960. In: **The Pentagon Papers**: Gravel Edition. Boston: Beacon Press, 1971. Vol. 1, Cap. 5, Seção 3, p. 314-346. Disponível em: <https://www.mtholyoke.edu/acad/intrel/pentagon/pent14.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.



POLLOCK, Daniel A. et al. Estimating the number of suicides among Vietnam veterans. **American Journal of Psychiatry**, [S. L.], v. 147, ed. 6, p. 772-776, jun. 1990. DOI: <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.147.6.772>.

RODRIGUES, Marta M. Assumpção. Suicídio e sociedade: um estudo comparativo de Durkheim e Marx. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S. L.], v. 12, n. 4, p. 698-713, dez. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-47142009000400006>.

SALAFIA, Anderson Luiz. Breve balanço da participação brasileira na Segunda Guerra Mundial. **Portal FEB**, [2016?]. Disponível em: <http://www.portalfeb.com.br/breve-balanço-da-participação-brasileira-na-segunda-guerra-mundial/>. Acesso em: 15 nov. 2020.

SANTANA, Crisley Buqueroni et al. A história da morte no ocidente e o contexto social como fator de risco para o suicídio. **Ambiente Acadêmico**, [S. L.], v. 1, n. 2, p. 42-58, 2015. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/04/revista-ambiente-academico-edicao-2-artigo-3.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2020.

SANTOS, Eduardo Eugénio Silvestre dos, Tenente-general PilAv. A "Guerra Esquecida": Coreia 1950-1953. **Revista Militar**, Lisboa, v. 70, n. 2599/2600, p. 623-646, ago./set. 2018. Disponível em: <https://www.revistamilitar.pt/artigo/1339>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SHER, Leo. A model of suicidal behavior in war veterans with posttraumatic mood disorder. **Medical Hypotheses**, [S. L.], v. 73, n. 2, p. 215-219, ago. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2008.12.052>.

SHIELDS, E. A. Depression, then suicide. **The American Journal of Nursing**, [S. L.], v. 46, p. 677-679, out. 1946.

SIMONS, Jeffrey S. et al. Nexus of despair: a network analysis of suicidal ideation among veterans. **Archives Of Suicide Research**, [S. L.], v. 24, n. 1, p. 314-336, 24 mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2019.1574689>.

SLIPCZUK, Martín; MARTÍNEZ, Lucía. A 37 años del fin de la guerra de Malvinas, sigue sin saberse cuántos ex combatientes se suicidaron. **Chequeado**, 14 jun. 2019. Disponível em: <https://chequeado.com/el-explicador/a-37-anos-del-fin-de-la-guerra-de-malvinas-sigue-sin-saberse-cuantos-ex-combatientes-se-suicidaron/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

SPECTOR, Ronald H. **Vietnam War**. [S. L.]: Encyclopædia Britannica, 10 set. 2020. Disponível em: <https://www.britannica.com/event/Vietnam-War>. Acesso em: 16 nov. 2020.

TADDEO, Luciana; ALMEIDA, Roberto. Mais de 700 ex-combatentes cometeram suicídio após a Guerra das Malvinas: argentinos e britânicos evitam ligar mortes a sequelas dos campos de batalha, mas casos de depressão e estresse são comuns. Argentinos e britânicos evitam ligar mortes a sequelas dos campos de batalha, mas casos de depressão e estresse são comuns. **Portal OperaMundi**, 2012. Disponível em: <https://operamundi.uol.com.br/politica-e-economia/20890/mais-de-700-ex-combatentes-cometeram-suicídio-apos-a-guerra-das-malvinas>. Acesso em: 27 set. 2020.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Três fórmulas para compreender "O suicídio" de Durkheim. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. L.], v. 6, n. 11, p. 143-152, ago. 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832002000200021>.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

UNITED KINGDOM. Defence Statistics (Health). Ministry Of Defence. **A study of deaths among UK Armed Forces personnel deployed to the 1982 Falklands Campaign:** 1982 to 2013. Bristol: UK Government, 2014. 21 p. Disponível em: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/307098/20140428_Falklands_Statistical_Release-1982to2013.pdf. Acesso em: 16 nov. 2020.

UNITED STATES. Department of Defense. Secretary of Defense. **Annual Suicide Report:** calendar year 2018. Washington, D.C: Department of Defense, 2019. 47 p. Disponível em: https://www.dspo.mil/Portals/113/2018%20DoD%20Annual%20Suicide%20Report_FINAL_25%20SEP%2019_508c.pdf. Acesso em: 27 set. 2020.

UNITED STATES. Department of Defense. Secretary of Defense. **The Challenge and the Promise:** strengthening the force, preventing suicide and saving lives. Washington, D.C: Department of Defense, 2010. 233 f. Disponível em: http://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/2010-08_Prevention-of-Suicide-Armed-Forces.pdf. Acesso em: 27 set. 2020.

UNITED STATES. Department Of Veteran Affairs. **VA History.** Washington, D.C: Department of Defense, 2021. Disponível em: https://www.va.gov/HISTORY/VA_History/Overview.asp. Acesso em: 25 maio 2022.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS (Remedios de Escalada). Programa de Investigación y Desarrollos Pedagógicos del Observatorio Malvinas. **Malvinas en la Historia:** Una perspectiva suramericana. 2. ed. Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús, 2013. 306 p. ISBN 978-987-1326-61-7. Disponível em: <http://www.unla.edu.ar/documentos/observatorios/malvinas/manual.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2020.

WHITBOURNE, Susan Krauss; HALGIN, Richard P. **Psicopatologia:** perspectivas clínicas dos transtornos psicológicos. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. 458 p.



APÊNDICE A – TABELA DE ARTIGOS SELECIONADOS

Autores (Ano)	Título	Tipo / Objetivo	Resultados
Thomas et al. (2017)	<i>Mental and Physical Health Conditions in US Combat Veterans</i>	Análise de dados previamente coletados / Identificar e comparar características sociodemográficas e militares de veteranos expostos e não-Expostos a combate	Veteranos expostos a situações de combate, principalmente os mais jovens, tiveram maior risco de suicídio.
Rozanov e Carli (2012)	<i>Suicide among War Veterans</i>	Revisão bibliográfica / Revisar literatura já existente sobre suicídio em veteranos de guerra	TEPT e depressão comórbidos foram associados a maior risco de suicídio.
Smigelsky et al. (2020)	<i>Religion, spirituality, and suicide risk in Iraq and Afghanistan era veterans</i>	Coleta de dados / Identificar fatores religiosos e espirituais mais associados com ideação e tentativa de suicídio	Enquanto problemas com auto-perdão e sensação de perda de controle foram associados a maior risco de ideação suicida, sensação de punição divina e perda do sentido da vida foram associados a maior risco de tentativa de suicídio.
Kimbrel et al. (2017a)	<i>Cannabis use disorder and suicide attempts in Iraq/Afghanistan-era veterans</i>	Coleta de dados / Examinar associação entre transtorno por uso de cannabis e tentativa de suicídio	Transtorno por uso de cannabis foi associado, tanto a maior risco de ideação quanto de tentativa de suicídio.
Adkisson et al. (2018)	<i>Cannabis Use Disorder and Post-Deployment Suicide Attempts in Iraq/Afghanistan-Era Veterans</i>	Coleta de dados / Testar associação entre dependência de cannabis e tentativas de suicídio em veteranos utilizando dados retrospectivos	Tanto a dependência de cannabis quanto o transtorno de uso de cannabis, moderado ou grave, foram associados a maior risco de tentativa de suicídio.
Hoffmire et al. (2019)	<i>Administrative Military Discharge and Suicidal Ideation Among Post-9/11 Veterans</i>	Coleta de dados / Examinar associação entre tipo de dispensa militar e ideação suicida	Dispensas administrativas do serviço foram associadas a maior risco de ideação suicida.
Ilgen et al. (2012)	<i>Psychopathology, Iraq and Afghanistan service, and suicide among Veterans Health Administration patients</i>	Estudo co-orte / Examinar associações entre o estado atual de veteranos do Iraque/Afganistão e mortalidade por suicídio	Diagnóstico de transtornos mentais associado a maior risco de suicídio.
Kimbrel et al. (2016b)	<i>Nonsuicidal self-injury and suicide attempts in Iraq/Afghanistan war veterans</i>	Coleta de dados / Examinar associação entre histórico de autolesões não-suicidas e de tentativas de suicídio	Sexo feminino, idade (jovens) e exposição a combate associados a maior risco de tentativa de suicídio. Auto-lesão não suicida fortemente associada a maior risco de tentativa de suicídio.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Fonda et al. (2017)	<i>Traumatic Brain Injury and Attempted Suicide Among Veterans of the Wars in Iraq and Afghanistan</i>	Análise de dados previamente coletados / Avaliar associações entre lesão cerebral traumática associada a serviço militar, diagnósticos psiquiátricos e tentativas de suicídio	Lesão cerebral traumática associada a maior risco de tentativa de suicídio, associação mediada por TEPT, transtornos ansiosos e afetivos, e transtornos de uso de substâncias.
Bruce (2010)	<i>Suicide risk and prevention in veteran populations</i>	Revisão bibliográfica / Resumir dados disponíveis sobre risco e taxas de suicídio em veteranos	Veteranos em geral nos E.U.A. tem maior risco de suicídio comparados à população; Veteranos brancos, idosos (>65 anos) e com posse de arma possuem risco ainda maior de suicídio nesse grupo. Veteranos do Vietnam tem maior risco de suicídio comparados aos demais veteranos; Diagnóstico de TEPT, presença de 2 ou mais ferimentos e necessidade de hospitalização por ferimentos aumentam o risco nesse grupo. Veteranos do Iraque/Afganistão possuem risco aumentado de suicídio comparados à população na presença de transtornos psiquiátricos.
Maguen et al. (2015)	<i>Suicide risk in Iraq and Afghanistan veterans with mental health problems in VA care</i>	Estudo co-orte retrospectivo / Examinar associações demográficas, militares, temporais e diagnósticas com maior risco de suicídio em veteranos	Maior risco de ideação/planejamento suicida associado a maior tempo decorrido desde último chamado ao serviço, transtorno de uso de álcool, maior distância do centro de apoio a veteranos, e em brancos (quando comparado com hispânicos).
Matthews et al. (2012)	<i>Combat-Exposed War Veterans at Risk for Suicide Show Hyperactivation of Prefrontal Cortex and Anterior Cingulate During Error Processing</i>	Ensaio clínico / Examinar correlações neurais de automonitoramento em indivíduos com risco aumentado de suicídio	Veteranos com 2 ou mais comorbidades (lesão cerebral traumática, depressão maior e/ou TEPT). Maior risco de ideação suicida associado a maior ativação dos córtex cingulado anterior e pré-frontal.
Livingston et al. (2020)	<i>Comorbid PTSD and Depression Diagnoses Mediate the Association of Military Sexual Trauma and Suicide and Intentional Self-Inflicted Injury in VHA-Enrolled Iraq/Afghanistan Veterans, 2004-2014</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar relação de TEPT e depressão comórbidos com a associação entre trauma sexual militar e suicídio/autolesão intencional	Maior risco de tentativa de suicídio associado a trauma sexual militar, associação mediada por TEPT e Depressão comórbidos.



Warrener et al. (2021)	<i>The role of oxytocin signaling in depression and suicidality in returning veterans</i>	Estudo transversal / Avaliar relação entre oxitocina, depressão e maior risco de suicídio	Isolamento social associado a maior risco de ideação e tentativa de suicídio.
Collett et al. (2016)	<i>Prevalence of Central Nervous System Polypharmacy and Associations with Overdose and Suicide-Related Behaviors in Iraq and Afghanistan War Veterans in VA Care 2010–2011</i>	Estudo co-orte transversal / Identificar características de veteranos com polifarmácia e examinar a associação de polifarmácia do sistema nervoso central com overdose e comportamentos suicidas	Polifarmácia (4 ou mais medicamentos) associada a maior risco de overdose, ideação e tentativa de suicídio. 2 ou mais comorbidades (lesão cerebral traumática, depressão maior e/ou TEPT), sexo feminino e idade entre 31 e 50 anos associados a maior risco de polifarmácia.
Lee et al. (2018)	<i>A longitudinal study of risk factors for suicide attempts among Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans</i>	Análise de dados previamente coletados / Identificar fatores de risco relevantes para o maior risco de suicídio em veteranos	Múltiplos fatores de risco associados a maior risco de tentativa de suicídio, entre eles: ideação suicida, tentativa prévia, TEPT, etilismo, depressão, TAG, transtorno do pânico, transtorno somatoforme, histórico de autolesão não suicida, etnia hispânica, escolaridade abaixo do ensino superior completo, histórico de abuso sexual, incapacidade funcional, experiências pós-batalha, baixo suporte social pós-guerra.
Jakupcak et al. (2011)	<i>Hopelessness and Suicidal Ideation in Iraq and Afghanistan War Veterans Reporting Subthreshold and Threshold Posttraumatic Stress Disorder</i>	Coleta de dados / Examinar associação entre TEPT, perda de esperança e ideação suicida	Depressão, TEPT, etilismo e baixo suporte social após o retorno foram associados a maior risco de perda de esperança e/ou ideação suicida.
Kline et al. (2016)	<i>MORBID THOUGHTS AND SUICIDAL IDEATION IN IRAQ WAR VETERANS: the role of direct and indirect killing in combat</i>	Análise paralela de amostra transversal e subamostra longitudinal / Avaliar contribuição de abates em combate para pensamentos mórbidos e ideação suicida	Abates em combate, depressão, etilismo, e estresse de reajuste ao retornar foram associados a maior risco de ideação suicida e pensamentos mórbidos, tanto separadamente quanto ao interagirem.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Kelley et al. (2019a)	<i>Moral injury and suicidality among combat-wounded veterans: the moderating effects of social connectedness and self-compassion</i>	Coleta de dados / Examinar variáveis de risco e de proteção que possam moderar associação entre injúria morale maior risco de suicídio	Injúria moral autodirigida ou por atos de terceiros associada a maior risco de ideação e tentativa de suicídio. Injúria moral autodirigida é intensificada pela superidentificação (excesso de autojulgamento comparativo), enquanto a por atos de terceiros é atenuada por mindfulness e maior conexão social.
Yurgil, Barkauskas e Baker (2021)	<i>Deployment and Psychological Correlates of Suicide Ideation: a prospective, longitudinal study of risk and resilience among combat veterans</i>	Estudo longitudinal prospectivo / Examinar fatores de risco e de proteção associados a ideação suicida	Ideação suicida prévia, TEPT parcial prévio, lesão cerebral traumática associada a atividade militar e depressão pós serviço militar foram associados a maior risco de ideação suicida
Elbogen et al. (2018)	<i>Risk factors for concurrent suicidal ideation and violent impulses in military veterans</i>	Entrevistas clínicas estruturadas / Investigar associação entre ideação suicida, impulsos violentos, TEPT e resiliência	Dor e depressão foram associados a maior risco de ideação suicida, enquanto TEPT e exposição ao combate foram associados a maior risco de impulsos violentos. Mau uso de fármacos e abuso infantil foram associados a maior risco de ambos.
Cunningham et al. (2021)	<i>Nonsuicidal Self-Injury Disorder, Borderline Personality Disorder, and Lifetime History of Suicide Attempts among Male and Female Veterans with Mental Health Disorders</i>	Coleta de dados / Examinar contribuição do transtorno de autolesão não suicida e do transtorno de personalidade bipolar para maior risco de suicídio	Autolesão não suicida associada a maior risco de tentativa de suicídio.
Logan et al. (2016)	<i>Suicidal ideation among young Afghanistan/Iraq War Veterans and civilians: individual, social, and environmental risk factors and perception of unmet mental healthcare needs, United States, 2013</i>	Análise de dados previamente coletados / Explorar diferenças nos fatores de risco para ideação suicida entre veteranos jovens e o resto da população	Idade entre 18 e 25 anos, uso de drogas (principalmente cannabis) e cuidados de saúde mental não atendidos foram associados a maior risco de ideação suicida em veteranos, comparados à população civil.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Hendin e Haas (1991)	<i>Suicide and guilt as manifestations of PTSD in Vietnam combat veterans</i>	Coleta de dados / Identificar fatores preditivos de suicídio em veteranos com TEPT	Culpa de combate (provocada pelos atos durante o combate) associada a maior risco de pensamentos e ideação suicidas em veteranos com PTSD.
Kimbrel et al. (2017b)	The Impact of Cannabis Use Disorder on Suicidal and Nonsuicidal Self-Injury in Iraq/Afghanistan-Era Veterans with and without Mental Health Disorders	Análise de dados previamente coletados / Avaliar a associação entre transtorno de uso de cannabis e autolesão	Transtorno de uso de cannabis associado a maior risco de autolesão suicida e não-suicida.
Barth, Kang e Bullman (2016)	All-Cause Mortality Among US Veterans of the Persian Gulf War	Estudo de seguimento / Determinar prevalência de mortalidade causa-específica e riscos de veteranos mobilizados e não-mobilizados	Risco de suicídio maior em mulheres veteranas da Guerra do Golfo comparadas com outros veteranos e com a população civil. Homens veteranos do Golfo com risco de suicídio menor comparados com outros veteranos.
Kopacz et al. (2016)	Suicidal behavior and spiritual functioning in a sample of Veterans diagnosed with PTSD	Coleta de dados / Examinar características de funcionamento espiritual e sua associação com pensamentos e comportamentos suicidas em veteranos com TEPT	Problemas com auto-perdão e sensação de punição divina associados a maior risco de comportamentos suicidas.
Graziano et al. (2021)	A network analysis of risk factors for suicide in Iraq/Afghanistan-era veterans	Análise de redes com dados coletados previamente / Examinar relações entre ideação suicida e vários fatores de risco para suicídio	Depressão (sem/com TEPT comórbida) foi fortemente associada a suicídio. TEPT, tentativa prévia de suicídio, raiva, uso problemático de substâncias e abuso infantil indiretamente associados a maior risco de suicídio (dois últimos mais associados a maior risco de tentativas prévias, resto mais associado a maior risco de depressão).
Kimbrel et al. (2014b)	The factor structure of psychiatric comorbidity among Iraq/Afghanistan-era veterans and its relationship to violence, incarceration, suicide attempts, and suicidality	Entrevistas / Examinar como encarceramento, tentativas de suicídio e dificuldade de controlar violência se relacionam com comorbidades psiquiátricas	Fatores de risco para suicídio divididos em 3 categorias: angústia e sofrimento (TEPT e depressão), mais fortemente associados a suicídio e tentativa prévia; transtorno de uso de substâncias (álcool, nicotina, outros); medo (TOC, transtorno do pânico e fobias).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Gutierrez et al. (2013)	<i>A Qualitative Description of Female Veterans' Deployment-Related Experiences and Potential Suicide Risk Factors</i>	Estudo qualitativo / Explorar experiências de veteranas e potenciais fatores de risco para suicídio	Maior risco de pensamentos suicidas associado a fardo emocional, sensação de não-pertencimento e exposição prolongada à dor.
Wisco et al. (2014)	<i>Traumatic Brain Injury, PTSD, and Current Suicidal Ideation Among Iraq and Afghanistan U.S. Veterans</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar associação entre lesões cerebrais traumáticas, TEPT e ideação suicida	Maior risco de suicídio associado a múltiplas lesões cerebrais traumáticas em homens, (risco ainda maior se houve perda de consciência) TEPT, depressão e etnia hispânica.
Finley et al. (2015)	<i>A National Cohort Study of the Association Between the Polytrauma Clinical Triad and Suicide-Related Behavior Among US Veterans Who Served in Iraq and Afghanistan</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar a associação entre TEPT, lesões cerebrais traumáticas e dor crônica com comportamentos suicidas	Da tríade clínica do politrauma (dor crônica, TEPT e lesão cerebral traumática), apenas TEPT foi associado a maior risco de suicídio. Outros fatores associados foram: idade entre 18 e 25 anos, transtorno de uso de substâncias e histórico de comportamentos suicidas.
Kaplan, McFarland e Huguet (2009)	<i>Firearm Suicide Among Veterans in the General Population: findings from the national violent death reporting system</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar a taxa, prevalência e riscos relativos de uso de arma de fogo em suicídios de veteranos	Risco de suicídio por arma de fogo maior em veteranos comparado com não veteranos; risco maior em veteranos jovens comparado com outros veteranos.
Crocker et al. (2018)	<i>Mild Traumatic Brain Injury Burden Moderates the Relationship Between Cognitive Functioning and Suicidality in Iraq/Afghanistan-Era Veterans</i>	Coleta de dados / Examinar relações entre funcionamento neuropsicológico e risco maior de suicídio, mais especificamente em veteranos com lesões cerebrais traumáticas	3 ou mais lesões cerebrais traumáticas associadas a maior risco de ideação suicida (identificados menor capacidade de memória, atenção e velocidade de processamento), com maior número aumentando o risco; TEPT, depressão, sintomas pós-concussivos também associados a maior risco de ideação suicida.
Kelley et al. (2019b)	<i>Sex differences in mental health symptoms and substance use and their association with moral injury in veterans</i>	Coleta de dados / Examinar potenciais diferenças entre sexos em 3 tipos de experiências moralmente injuriosas	Injúria moral (experiências militares) associadas a maior risco de pensamentos suicidas.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

avidson et al. (1990)	<i>Symptom and comorbidity patterns in World War II and Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder</i>	Comparação amostral / Comparar padrões sintomáticos e de comorbidades em veteranos com TEPT	Maior risco de ideação e tentativa de suicídio em veteranos do Vietnam comparado com veteranos da Segunda Guerra Mundial.
Corson et al. (2013)	<i>Prevalence and correlates of suicidal ideation among Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans</i>	Estudo retrospectivo / Determinar prevalência e correlatos de ideação suicida em veteranos	Risco de ideação suicida maior associado a um resultado positivo no PHQ-2 (sintomas depressivos/anedonia), etnia hispânica branca, depressão comórbida com bipolaridade ou esquizofrenia, 2 ou mais transtornos comórbidos à depressão.
Jakupcak et al. (2009)	<i>Posttraumatic stress disorder as a risk factor for suicidal ideation in Iraq and Afghanistan War veterans</i>	Coleta de dados / Examinar TEPT como fator de risco para ideação suicida	Risco de ideação suicida maior associado a TEPT (risco ainda maior se acompanhado de 2 ou mais comorbidades psiquiátricas), abuso de drogas, depressão e abuso de álcool.
Bryan e Clemans (2013)	<i>Repetitive Traumatic Brain Injury, Psychological Symptoms, and Suicide Risk in a Clinical Sample of Deployed Military Personnel</i>	Coleta de dados / Determinar se risco de suicídio é mais frequente em veteranos com múltiplas lesões cerebrais traumáticas comparado a lesões únicas ou nenhuma lesão	Maior número de lesões cerebrais traumáticas associado a maior risco de ideação suicida; depressão como mediador da associação.
Tripp, McDevitt-Murphy e Henschel (2016)	<i>Firing a weapon and killing in combat are associated with suicidal ideation in OEF/OIF veterans</i>	Pesquisa exploratória / Examinar relações entre experiências de combate, ideação suicida e TEPT	Disparar e matar alguém em combate associada a maior risco de ideação suicida; apenas matar em combate associado a maior risco de TEPT.
Fontana e Rosenheck (1994)	<i>Traumatic war stressors and psychiatric symptoms among World War II, Korean, and Vietnam War veterans</i>	Coleta de dados / Testar hipóteses sobre a relação dos sintomas de TEPT com outros fatores de risco	Risco de ideação suicida maior em veteranos do Vietnam e da Coreia comparados com os da Segunda Guerra Mundial. Sensação de culpa maior em veteranos do Vietnam, logo em veteranos da Coreia, e por último, em veteranos da Segunda Guerra Mundial.
Debeer et al. (2017a)	<i>Psychological Inflexibility Predicts of Suicidal Ideation Over Time in Veterans of the Conflicts in Iraq and Afghanistan</i>	Entrevistas / Testar a hipótese de que inflexibilidade psicológica pode prever ideação suicida	Inflexibilidade psicológica associada a maior risco de ideação suicida.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
 José Maria D'Alessandro

Boscarino et al. (2018)	<i>Mental Health Impact of Homecoming Experience Among 1730 Formerly Deployed Veterans From the Vietnam War to Current Conflicts: results from the veterans' health study</i>	Coleta de dados / Examinar os efeitos de suporte no retorno à casa na saúde mental de veteranos	Risco de suicídio maior associado a TEPT, depressão e baixo suporte no retorno à casa (este último mais intenso em veteranos do Iraque/Afganistão).
Stanley, Joiner e Bryan (2017)	<i>Mild traumatic brain injury and suicide risk among a clinical sample of deployed military personnel: evidence for a serial mediation model of anger and depression</i>	Coleta de dados / Examinar a relação entre raiva, depressão, lesões cerebrais traumáticas e risco de suicídio	Lesões cerebrais traumáticas associadas a maior risco de suicídio, associação mediada pelo aumento de sintomas de raiva e depressão.
Hellmuth et al. (2012)	<i>Modeling PTSD Symptom Clusters, Alcohol Misuse, Anger, and Depression as They Relate to Aggression and Suicidality in Returning U.S. Veterans</i>	Coleta de dados / Examinar relações diretas e indiretas entre grupos de sintomas do TEPT e ideação suicida	Grupos de sintomas do TEPT entorpecimento e hiperexcitabilidade associados indiretamente com maior risco de ideação suicida (associação mediada por depressão), entorpecimento diretamente associado a maior risco de ideação suicida.
Lindquist, Love e Elbogen (2017)	<i>Traumatic Brain Injury in Iraq and Afghanistan Veterans: new results from a national random sample study</i>	Estudo randomizado / Responder perguntas sobre lesões cerebrais traumáticas durante serviço militar e suas consequências	Maior número de lesões cerebrais traumáticas associado a maior risco de TEPT, depressão e ideação suicida.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
 José Maria D'Alessandro

Youssef et al. (2013)	<i>Exploration of the Influence of Childhood Trauma, Combat Exposure, and the Resilience Construct on Depression and Suicidal Ideation Among U.S. Iraq/Afghanistan Era Military Personnel and Veterans</i>	Estudo multicêntrico – coleta de dados / Avaliar efeitos de exposição infantil a trauma e da resiliência nos sintomas depressivos e na ideação suicida	Trauma por abuso infantil (físico, sexual, psicológico, outros) associado a maior risco de depressão (risco aumentado em brancos e mulheres), sintomas cognitivos depressivos, sintomas afetivo-somáticos depressivos em mulheres, e ideação suicida.
Pietrzak et al. (2010)	<i>Risk and protective factors associated with suicidal ideation in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom</i>	Coleta de dados / Analisar fatores de risco e de proteção para ideação suicida em veteranos	Maior risco de ideação suicida associado a TEPT, depressão e estresse; exposição a situações de combate; dificuldades psicossociais, estigma, barreiras no acesso ao cuidado; e menor suporte social pós-serviço militar.
Debeer et al. (2014)	<i>Combined PTSD and depressive symptoms interact with post-deployment social support to predict suicidal ideation in Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans</i>	Coleta de dados / Avaliar se suporte social pós-serviço militar modera a influência de sintomas de TEPT e depressão na ideação suicida em veteranos	Sintomas de TEPT e depressão associados a maior risco de ideação suicida se suporte social pós-serviço militar for baixo.
Kimbrel et al. (2015)	<i>Non-suicidal self-injury as a predictor of active and passive suicidal ideation among Iraq/Afghanistan war veterans</i>	Coleta de dados / Examinar a associação entre autolesão não suicida recente e ideação suicida atual em veteranos	Histórico de autolesões não suicidas e depressão foram associados a maior risco de ideação suicida ativa ou passiva.
Maguen et al. (2011)	<i>Killing in combat, mental health symptoms, and suicidal ideation in Iraq war veterans</i>	Coleta de dados / Examinar o papel da exposição a combate e da saúde mental como fatores de risco para ideação suicida	Tentativas anteriores de suicídio associadas a maior risco de pensamentos suicidas e desejo de autolesão. Histórico de uso de medicação psiquiátrica e ter matado em combate associados a maior risco de pensamento suicidas (este último mediado por sintomas depressivos e de TEPT).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Barrera et al. (2013)	<i>Influence of trauma history on panic and posttraumatic stress disorder in returning veterans</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar o papel de histórico de abuso sexual e físico, exposição a combate e suporte social pós-serviço militar como preditores de diagnóstico de transtorno de pânico e TEPT.	Eventos traumáticos durante serviço militar associados a maior risco de TEPT (sem/com transtorno do pânico comórbido). TEPT e/ou transtorno do pânico associados a maior risco de ideação e tentativa de suicídio.
Monteith et al. (2015)	<i>Sexual Trauma and Combat During Deployment: associations with suicidal ideation among oef/oif/ond veterans</i>	Coleta de dados / Examinar se trauma sexual militar estava associado com ideação suicida recente	Trauma sexual por abuso durante serviço militar associado a maior risco de ideação suicida.
Currier, Holland e Malott (2014)	<i>Moral Injury, Meaning Making, and Mental Health in Returning Veterans</i>	Coleta de dados / Examinar se exposição a experiências moralmente injuriosas contribuíam para o aparecimento de transtornos mentais em veteranos através de possíveis traumas	Experiências moralmente injuriosas associadas diretamente e indiretamente a maior risco de TEPT, depressão e suicídio. Associação indireta mediada por dificuldade em ressignificar estressores/traumas. TEPT e depressão também foram associados a maior risco de suicídio.
Pietrzak et al. (2011)	<i>Suicidal ideation in treatment-seeking Veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: the role of coping strategies, resilience, and social support</i>	Coleta de dados / Avaliar relação de estratégias de enfrentamento, resiliência, suporte social pós-retorno com risco de suicídio	Maior risco de ideação suicida associado a diagnóstico de depressão, autopunição, evitação cognitivo-social e diagnóstico de TEPT.
Decker et al. (2021)	<i>Military sexual trauma and suicidal ideation in VHA-care-seeking OEF/OIF/OND veterans without mental health diagnosis or treatment</i>	Coleta de dados / Avaliar influência de trauma sexual militar no risco de ideação suicida em veteranos sem diagnósticos psiquiátricos	Trauma sexual militar associado a maior risco de ideação suicida. Apesar do número de relatos ser maior entre as mulheres, o risco é aproximadamente o mesmo para ambos os sexos.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Reger et al. (2015)	<i>Risk of Suicide Among US Military Service Members Following Operation Enduring Freedom or Operation Iraqi Freedom Deployment and Separation From the US Military</i>	Co-orte retrospectivo / Examinar associação entre mobilização ao serviço militar e suicídio em soldados que serviram na era Iraque/Afganistão	Risco de suicídio aumentado em veteranos separados do serviço militar comparado a militares ativos, e em veteranos dispensados após pouco tempo de serviço comparado a veteranos dispensados após 4 anos ou mais deserviço.
Pukay-Martin et al. (2012)	<i>The Influence of Depressive Symptoms on Suicidal Ideation Among U.S. Vietnam-Era and Afghanistan/Iraq-Era Veterans With Posttraumatic Stress Disorder</i>	Entrevistas / Examinar o impacto da depressão na ideação suicida em veteranos com TEPT	Em veteranos com sintomas depressivos graves, maior intensidade dos sintomas de TEPT foi associada a maior risco de ideação suicida, tanto em veteranos do Vietnam quanto em veteranos do Iraque/Afganistão.
Debeer et al. (2017b)	<i>Traumatic Brain Injury, Sleep Quality, and Suicidal Ideation in Iraq/Afghanistan Era Veterans.</i>	Coleta de dados / Testar a hipótese de que qualidade do sono medeia a associação entre lesões cerebrais traumáticas e ideação suicida atual	Lesões cerebrais traumáticas foram apenas indiretamente associadas a maior risco de ideação suicida, tendo baixa qualidade de sono como mediador.
Fontana, Rosenheck e Brett (1992)	<i>War Zone Traumas and Posttraumatic Stress Disorder Symptomatology</i>	Coleta de dados / Examinar as relações entre traumas de guerra causados por morte ou lesão sofrida/provocada/não evitada e a sintomatologia de TEPT	Sensação de culpa por se sentir como causador de morte ou dano, e sensação de culpa por ter falhado em evitar morte ou dano, associados a maior risco de TEPT, suicídio e outros diagnósticos psiquiátricos em veteranos do Vietnam.
Dennis et al. (2016)	<i>Moral transgression during the Vietnam War: a path analysis of the psychological impact of veterans involvement in wartime atrocities</i>	Análise de caminhos / Examinar efeitos diretos do envolvimento na guerra em hostilidade, agressão, depressão e ideação suicida	Depressão, sensação de culpa e injúria moral por atrocidades cometidas em combate diretamente associados a maior risco de ideação suicida. TEPT indiretamente associada a maior risco de suicídio (mediado por depressão). Injúria moral também tem associação mediada por todos os outros fatores.
Kimbrel et al. (2014a)	<i>Deliberate Self-Harm and Suicidal Ideation Among Male Iraq/Afghanistan-Era Veterans Seeking Treatment for PTSD</i>	Coleta de dados / Examinar a prevalência de autolesão deliberada em veteranos e sua relação com ideação suicida	Autolesão ativa (deliberada) não-suicida, do tipo se queimar e se bater, associada a maior risco de ideação suicida.



Kittel et al. (2016)	<i>Does body mass index moderate the association between posttraumatic stress disorder symptoms and suicidal ideation in Iraq/Afghanistan veterans?</i>	Estudo longitudinal / Verificar a relação entre suicídio, TEPT e obesidade	Maior índice de massa corporal e TEPT associados a maior risco de ideação suicida (Maior IMC atuando também como mediador entre TEPT e ideação suicida).
Tripp e McDevitt-Murphy (2016)	<i>Trauma-Related Guilt Mediates the Relationship between Posttraumatic Stress Disorder and Suicidal Ideation in OEF/OIF/OND Veterans</i>	Estudo transversal (dados prévios) / Examinar a mediação de componentes da culpa relacionada a trauma na relação entre ideação suicida e TEPT	Culpa relacionada a experiência traumática associada a maior risco de ideação suicida.
Kimbrel et al. (2017c)	<i>Wall/Object Punching: an important but under-recognized form of nonsuicidal self-injury</i>	Coleta de dados / Investigar autolesão não suicida na forma de socar objetos e paredes	Socar objetos e/ou paredes (autolesão não suicida) associado a maior risco de ideação suicida. Episódios recentes aumentam o risco de ideação suicida atual.
Pardini et al. (2019)	<i>Left rostralateral prefrontal cortex lesions reduce suicidal ideation in penetrating traumatic brain injury.</i>	Estudo transversal / Avaliar relação entre ideação suicida, dano cerebral estrutural e déficits cognitivos em veteranos com lesões cerebrais traumáticas penetrantes	Lesão cerebral traumática perfurante no córtex pré-frontal rostralateral esquerdo associado a menor risco de ideação suicida.
Simons et al. (2019)	<i>Nexus of despair: a network analysis of suicidal ideation among veterans</i>	Análise de redes / Estimar um modelo de rede de fatores de risco e de resiliência para ideação suicida em veteranos	Risco aumentado de ideação suicida diretamente associado a TEPT, depressão, transtorno de uso de álcool, falta de apoio social ao retorno, abuso sexual e psicológico durante serviço militar, e trauma infantil. Transtorno de uso de álcool mediado também por TEPT e depressão; TEPT também mediado por depressão.
Bullman e Kang (1994)	<i>Posttraumatic Stress Disorder and the Risk of Traumatic Deaths Among Vietnam Veterans</i>	Análise de dados previamente coletados / Avaliar se existe associação entre TEPT e mortes traumáticas em veteranos	TEPT associado a maior risco de ideação suicida, risco ainda maior se TEPT comórbido com outros diagnósticos psiquiátricos.



Szabo et al. (2014)	<i>Amino Acids as Biomarker Candidates for Suicidality in Male OEF/OIF Veterans: relevance to nmda receptor modulation and nitric oxide signaling</i>	Estudo transversal / Investigar perfis de aminoácidos utilizando espectrografia de massa em veteranos com e sem ideação/comportamento suicida	Glicina sérica aumentada associada a maior risco de comportamentos suicidas.
Mahoney et al. (2021)	<i>Heightened healthcare utilization & risk of mental disorders among Veterans with comorbid opioid use disorder & posttraumatic stress disorder</i>	Estudo longitudinal (dados prévios) / Identificar se veteranos com TEPT e transtorno de uso de cannabis comórbidos teriam mais risco de suicídio	TEPT concomitante com transtorno de uso de opioides associado a maior risco de suicídio comparado a TEPT ou transtorno de uso de opioides separados.
Gradus, Smith e Vogt (2015)	<i>Family support, family stress, and suicidal ideation in a combat-exposed sample of Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom veterans</i>	Estudo transversal / Examinar sintomas de TEPT e de depressão como mediadores das associações entre suporte familiar, estresse familiar e ideação suicida pós-retorno em veteranos	Estresse familiar e falta de apoio familiar no momento da saída de casa para o serviço militar indiretamente associados a maior risco de ideação suicida, mediado por sintomas depressivos e de TEPT.
Currier et al. (2013)	<i>Initial Psychometric Evaluation of the Moral Injury Questionnaire-Military Version</i>	Coleta de dados / Testar um instrumento para avaliar experiências moralmente injuriosas em veteranos	Experiências moralmente injuriosas (como ser traído por líderes, trair os próprios valores morais, maltratar civis, sentir culpa de sobrevivente, entre outros) associadas a maior risco de sintomas depressivos e de TEPT, e maior risco de suicídio.
Maguen et al. (2012)	<i>Killing in combat may be independently associated with suicidal ideation</i>	Estudo transversal retrospectivo (dados prévios) / Examinar a associação entre matar em combate e suicídio em veteranos	TEPT associado a maior risco de ideação suicida.
Brignone et al. (2017)	<i>Non-routine Discharge From Military Service: mental illness, substance use disorders, and suicidality</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar risco de suicídio, diagnóstico psiquiátrico e transtorno de uso de substâncias em função do tipo de dispensa militar	Dispensas que não as honrosas (por deficiências, desqualificação e desvios de conduta) associadas a maior risco de transtornos psiquiátricos em geral, transtornos de uso de substâncias, e de ideação suicida.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
José Maria D'Alessandro

Lemaire e Graham (2011)	<i>Factors associated with suicidal ideation in OEF/OIF veterans</i>	Revisão transversal de dados prévios / Examinar fatores associados a ideação suicida em veteranos	Sexo feminino, tentativas prévias de suicídio, falta de apoio social ao retorno, transtornos psicóticos, TEPT, depressão e depressão + TEPT comórbidos foram associados a maior risco de ideação suicida (os dois últimos tendo a associação mais forte).
Dillon et al. (2018)	<i>Examination of the indirect effects of combat exposure on suicidal behavior in veterans</i>	Estudo transversal multicêntrico / Testar a hipótese de que exposição a combate tem efeito indireto significativo em comportamento suicida em veteranos através de sintomas de TEPT e depressão	Exposição ao combate indiretamente associada a maior risco de comportamentos suicidas, tendo como mediador TEPT e depressão comórbidos.
Hammond et al. (2015)	<i>The Feasibility of Using Large-Scale Text Mining to Detect Adverse Childhood Experiences in a VA-Treated Population</i>	Análise de dados previamente coletados / Avaliar a viabilidade de usar mineração de texto para investigação de experiências adversas na infância em veteranos	Experiências adversas na infância associadas a maior risco de tentativa de suicídio e de transtornos psiquiátricos.
Howard et al. (2022)	<i>Association of Traumatic Brain Injury With Mortality Among Military Veterans Serving After September 11, 2001</i>	Estudo co-orte / Avaliar se lesões cerebrais traumáticas estão associadas a excesso de mortalidade em veteranos	Lesão cerebral traumática moderada ou severa associada a maior risco de suicídio.
Monteith et al. (2016)	<i>The influence of gender on suicidal ideation following military sexual trauma among Veterans in the Veterans Health Administration</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar se há associação entre trauma sexual militar e ideação suicida recente, e se sexo é um moderador dessa associação	Trauma sexual militar associado a maior risco de ideação suicida, com o risco sendo maior entre os homens.
Kline et al. (2011)	<i>Suicidal Ideation Among National Guard Troops Deployed to Iraq</i>	Estudo transversal (dados prévios) / Examinar associações entre ideação suicida e problemas de reajuste após retorno do serviço militar	Maior número de estressores após o retorno do serviço militar associado a maior risco de ideação suicida. Estressores incluem TEPT, depressão, etilismo, 2 ou mais diagnósticos psiquiátricos, ser solteiro ou divorciado, baixa escolaridade, passar por problemas maritais ou se divorciar, morte ou enfermidade de familiar, piora do status laboral ou desemprego, problemas financeiros, problemas com crianças.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM VETERANOS DE GUERRA
 José Maria D'Alessandro

Guerra e Calhoun (2011)	<i>Examining the relation between posttraumatic stress disorder and suicidal ideation in an OEF/OIF veteran sample</i>	Coleta de dados / Examinar a relação entre TEPT e ideação suicida em veteranos	Tentativa prévia de suicídio, exposição ao combate, TEPT e depressão foram associadas a maior risco de suicídio. Risco aumentado de acordo com a severidade dos sintomas depressivos e de TEPT.
Gradus et al. (2013)	<i>Predictors of Suicidal Ideation in a Gender-Stratified Sample of OEF/OIF Veterans</i>	Coleta de dados / Examinar o papel de saúde mental pós-serviço nas associações entre estressores do serviço militar e ideação suicida pós-serviço	Abuso sexual indiretamente associado a maior risco de ideação suicida em ambos os sexos, mediado por TEPT, depressão e etilismo. Abuso sexual diretamente associado a maior risco de ideação suicida em mulheres.
Imbrel et al. (2016a)	<i>A 12-Month prospective study of the effects of PTSD-depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans</i>	Entrevistas clínicas / Avaliar o efeito de depressão-TEPT comórbidos na ideação suicida	TEPT e depressão comórbidos associado a maior risco de tentativa de suicídio.
Bell e Nye (2007)	<i>Specific Symptoms Predict Suicidal Ideation in Vietnam Combat Veterans with Chronic Post-Traumatic Stress Disorder</i>	Entrevistas clínicas / Examinar quais grupos de sintomas do TEPT são mais associados com ideação suicida em veteranos	Sintomas do grupo de revivência da TEPT associados a maior risco de ideação suicida.
Griffith (2015)	<i>Homecoming of soldiers who are citizens: re-employment and financial status of returning army national guard soldiers from Operations Iraqi Freedom (OIF) and Enduring Freedom (OEF)</i>	Análise de dados previamente coletados / Examinar perfil de emprego civil dos veteranos que retornaram do serviço militar, principalmente relações de re-emprego e dificuldades financeiras com outros fatores	Dificuldades financeiras associadas a maior risco de pensamentos suicidas, etilismo e distúrbios do sono.
Sher et al. (2018)	<i>Dehydroepiandrosterone and dehydroepiandrosterone sulfate levels in combat veterans with or without a history of suicide attempt</i>	Estudo transversal / Determinar se veteranos com histórico de tentativa de suicídio podem ser distinguidos de veteranos sem tentativas pelas diferenças psicológicas e biológicas	Baixo nível sérico de dehidroepiandrosterona e sulfato de dehidroepiandrosterona associado a maior risco de sintomas depressivos e de tentativa de suicídio. Maior número de tentativas prévias de suicídio associado a maior risco de nova tentativa de suicídio.



et al. (2020)	<i>Endogenous cannabinoid levels and suicidality in combat veterans</i>	Estudo transversal / Determinar se veteranos com histórico de tentativa de suicídio podem ser distinguidos de veteranos sem tentativas pelas diferenças psicológicas e biológicas	Alto nível sérico de 2-araquidoniglicerol (endocanabinoide) associado a maior risco de tentativa de suicídio. Maior número de tentativas prévias de suicídio associado a maior risco de nova tentativa de suicídio.
------------------	---	---	---

REFERÊNCIAS

ADKISSON, Kelsie *et al.* Cannabis Use Disorder and Post-Deployment Suicide Attempts in Iraq/Afghanistan-Era Veterans. **Archives of Suicide Research**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 678-687, 17 nov. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2018.1488638>.

BARRERA, Terri L. *et al.* Influence of trauma history on panic and posttraumatic stress disorder in returning veterans. **Psychological Services**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 168-176, maio 2013. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/a0031178>.

BARTH, Shannon K.; KANG, Han K.; BULLMAN, Tim. All-Cause Mortality Among US Veterans of the Persian Gulf War. **Public Health Reports**, [S.L.], v. 131, n. 6, p. 822-830, 28 out. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0033354916676278>.

BELL, Jordan B.; NYE, Ella C. Specific Symptoms Predict Suicidal Ideation in Vietnam Combat Veterans with Chronic Post-Traumatic Stress Disorder. **Military Medicine**, [S.L.], v. 172, n. 11, p. 1144-1147, nov. 2007. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.7205/milmed.172.11.1144>.

BOSCARINO, Joseph A. *et al.* Mental Health Impact of Homecoming Experience Among 1730 Formerly Deployed Veterans From the Vietnam War to Current Conflicts: results from the veterans' health study. **Journal of Nervous & Mental Disease**, [S.L.], v. 206, n. 10, p. 757-764, out. 2018. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/nmd.0000000000000879>.

BRIGNONE, Emily *et al.* Non-routine Discharge From Military Service: mental illness, substance use disorders, and suicidality. **American Journal of Preventive Medicine**, [S.L.], v. 52, n. 5, p. 557-565, maio 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2016.11.015>.

BRUCE, Martha L. Suicide risk and prevention in veteran populations. **Annals of The New York Academy of Sciences**, [S.L.], v. 1208, n. 1, p. 98-103, out. 2010. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1749-6632.2010.05697.x>.

BRYAN, Craig J.; CLEMANS, Tracy A. Repetitive Traumatic Brain Injury, Psychological Symptoms, and Suicide Risk in a Clinical Sample of Deployed Military Personnel. **Jama Psychiatry**, [S.L.], v. 70, n. 7, p. 686, 1 jul. 2013. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1093>.

BULLMAN, Tim A.; KANG, Han K. Posttraumatic Stress Disorder and the Risk of Traumatic Deaths Among Vietnam Veterans. **The Journal of Nervous And Mental Disease**, [S.L.], v. 182, n. 11, p. 604-610, nov. 1994. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/00005053-199411000-00002>.

COLLETT, Garen A. *et al.* Prevalence of Central Nervous System Polypharmacy and Associations with Overdose and Suicide-Related Behaviors in Iraq and Afghanistan War Veterans in VA Care 2010–2011. **Drugs - Real World Outcomes**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 45-52, 8 jan. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40801-015-0055-0>.

CORSON, Kathryn *et al.* Prevalence and correlates of suicidal ideation among Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 149, n. 1-3,



p. 291-298, jul. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.043>.

CROCKER, Laura D. *et al.* Mild Traumatic Brain Injury Burden Moderates the Relationship Between Cognitive Functioning and Suicidality in Iraq/Afghanistan-Era Veterans. **Journal of The International Neuropsychological Society**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 79-89, 16 nov. 2018. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s1355617718000851>.

CUNNINGHAM, Katherine C. *et al.* Nonsuicidal Self-Injury Disorder, Borderline Personality Disorder, and Lifetime History of Suicide Attempts among Male and Female Veterans with Mental Health Disorders. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 287, p. 276-281, maio 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.033>.

CURRIER, Joseph M. *et al.* Initial Psychometric Evaluation of the Moral Injury Questionnaire-Military Version. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 54-63, 10 set. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.1866>.

CURRIER, Joseph M.; HOLLAND, Jason M.; MALOTT, Jesse. Moral Injury, Meaning Making, and Mental Health in Returning Veterans. **Journal of Clinical Psychology**, [S.L.], v. 71, n. 3, p. 229-240, 20 out. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22134>.

DAVIDSON, Jonathan R.T. *et al.* Symptom and comorbidity patterns in World War II and Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. **Comprehensive Psychiatry**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 162-170, mar. 1990. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/0010-440x\(90\)90020-s](http://dx.doi.org/10.1016/0010-440x(90)90020-s).

DEBEER, Bryann B. *et al.* Combined PTSD and depressive symptoms interact with post-deployment social support to predict suicidal ideation in Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 216, n. 3, p. 357-362, maio 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2014.02.010>.

DEBEER, Bryann B. *et al.* Psychological Inflexibility Predicts of Suicidal Ideation Over Time in Veterans of the Conflicts in Iraq and Afghanistan. **Suicide And Life-Threatening Behavior**, [S.L.], v. 48, n. 6, p. 627-641, 11 set. 2017a. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12388>.

DEBEER, Bryann B. *et al.* Traumatic Brain Injury, Sleep Quality, and Suicidal Ideation in Iraq/Afghanistan Era Veterans. **Journal of Nervous & Mental Disease**, [S.L.], v. 205, n. 7, p. 512-516, jul. 2017b. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/nmd.0000000000000695>.

DECKER, Suzanne E. *et al.* Military sexual trauma and suicidal ideation in VHA-care-seeking OEF/OIF/OND veterans without mental health diagnosis or treatment. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 303, p. 114089, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114089>.

DENNIS, Paul A. *et al.* Moral transgression during the Vietnam War: a path analysis of the psychological impact of veterans' involvement in wartime atrocities. **Anxiety, Stress, & Coping**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 188-201, 19 set. 2016. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2016.1230669>.

DILLON, Kirsten H. *et al.* Examination of the indirect effects of combat exposure on suicidal behavior in veterans. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 235, p. 407-413, ago. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.031>.

ELBOGEN, Eric B. *et al.* Risk factors for concurrent suicidal ideation and violent impulses in military veterans. **Psychological Assessment**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 425-435, abr. 2018. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000490>.

FINLEY, Erin P. *et al.* A National Cohort Study of the Association Between the Polytrauma Clinical Triad and Suicide-Related Behavior Among US Veterans Who Served in Iraq and Afghanistan. **American Journal of Public Health**, [S.L.], v. 105, n. 2, p. 380-387, fev. 2015. American Public Health Association. <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2014.301957>.



FONDA, Jennifer R. *et al.* Traumatic Brain Injury and Attempted Suicide Among Veterans of the Wars in Iraq and Afghanistan. **American Journal of Epidemiology**, [S.L.], v. 186, n. 2, p. 220-226, 3 maio 2017. Oxford University Press(OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/aje/kwx044>.

FONTANA, Alan; ROSENHECK, Robert; BRETT, Elizabeth. War Zone Traumas and Posttraumatic Stress Disorder Symptomatology. **The Journal of Nervous And Mental Disease**, [S.L.], v. 180, n. 12, p. 748-755, dez. 1992. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/00005053-199212000-00002>.

FONTANA, Alan; ROSENHECK, Robert. Traumatic war stressors and psychiatric symptoms among World War II, Korean, and Vietnam War veterans. **Psychology and Aging**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 27-33, 1994. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.9.1.27>.

GRADUS, Jaimie L. *et al.* Predictors of Suicidal Ideation in a Gender-Stratified Sample of OEF/OIF Veterans. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, [S.L.], p. 0-0, jul. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12040>.

GRADUS, Jaimie L.; SMITH, Brian N.; VOGT, Dawne. Family support, family stress, and suicidal ideation in a combat-exposed sample of Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom veterans. **Anxiety, Stress, & Coping**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 706-715, 16 fev. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2015.1006205>.

GRAZIANO, Robert C. *et al.* A network analysis of risk factors for suicide in Iraq/Afghanistan-era veterans. **Journal of Psychiatric Research**, [S.L.], v. 138, p. 264-271, jun. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.065>.

GRIFFITH, James. Homecoming of soldiers who are citizens: re-employment and financial status of returning army national guard soldiers from operations iraqi freedom (oif) and enduring freedom (oef). **Work**, [S.L.], v. 50, n. 1, p. 85-96, 2015. IOS Press. <http://dx.doi.org/10.3233/wor-131794>.

GUERRA, Vito S.; CALHOUN, Patrick S.. Examining the relation between posttraumatic stress disorder and suicidal ideation in an OEF/OIF veteran sample. **Journal of Anxiety Disorders**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 12-18, jan. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.025>.

GUTIERREZ, Peter M. *et al.* A Qualitative Description of Female Veterans' Deployment-Related Experiences and Potential Suicide Risk Factors. **Journal of Clinical Psychology**, [S.L.], v. 69, n. 9, p. 923-935, 17 jun. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.21997>.

HAMMOND, Kenric W. *et al.* The Feasibility of Using Large-Scale Text Mining to Detect Adverse Childhood Experiences in a VA-Treated Population. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 505-514, 18 nov. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22058>.

HELLMUTH, Julianne C. *et al.* Modeling PTSD Symptom Clusters, Alcohol Misuse, Anger, and Depression as They Relate to Aggression and Suicidality in Returning U.S. Veterans. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 527-534, out. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21732>.

HENDIN, H.; HAAS, A. P. Suicide and guilt as manifestations of PTSD in Vietnam combat veterans. **The American Journal of Psychiatry**, v. 148, n. 5, p. 586-591, 1991. American Psychiatric Association Publishing. <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.148.5.586>

HOFFMIRE, Claire A. *et al.* Administrative Military Discharge and Suicidal Ideation Among Post-9/11 Veterans. **American Journal of Preventive Medicine**, [S.L.], v. 56, n. 5, p. 727-735, maio 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2018.12.014>.

HOWARD, Jeffrey T. *et al.* Association of Traumatic Brain Injury With Mortality Among Military Veterans Serving After September 11, 2001. **Jama Network Open**, [S.L.], v. 5, n. 2, 11 fev. 2022. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48150>.



ILGEN, Mark A. *et al.* Psychopathology, Iraq and Afghanistan service, and suicide among Veterans Health Administration patients. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, [S.L.], v. 80, n. 3, p. 323-330, 2012. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/a0028266>.

JAKUPCAK, Matthew *et al.* Posttraumatic stress disorder as a risk factor for suicidal ideation in Iraq and Afghanistan War veterans. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 303-306, ago. 2009. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.20423>.

JAKUPCAK, Matthew *et al.* Hopelessness and Suicidal Ideation in Iraq and Afghanistan War Veterans Reporting Subthreshold and Threshold Posttraumatic Stress Disorder. **Journal of Nervous & Mental Disease**, [S.L.], v. 199, n. 4, p. 272-275, abr. 2011. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/nmd.0b013e3182124604>.

KAPLAN, Mark S.; MCFARLAND, Bentson H.; HUGUET, Nathalie. Firearm Suicide Among Veterans in the General Population: findings from the national violent death reporting system. **Journal of Trauma: Injury, Infection & Critical Care**, [S.L.], v. 67, n. 3, p. 503-507, set. 2009. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/ta.0b013e3181b36521>.

KELLEY, Michelle L. *et al.* Moral injury and suicidality among combat-wounded veterans: the moderating effects of social connectedness and self-compassion. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, [S.L.], v. 11, n. 6, p. 621-629, set. 2019a. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000447>.

KELLEY, Michelle L. *et al.* Sex differences in mental health symptoms and substance use and their association with moral injury in veterans. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 337-344, mar. 2019b. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000407>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* Deliberate Self-Harm and Suicidal Ideation Among Male Iraq/Afghanistan-Era Veterans Seeking Treatment for PTSD. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 474-477, 25 jul. 2014a. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21932>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* The factor structure of psychiatric comorbidity among Iraq/Afghanistan-era veterans and its relationship to violence, incarceration, suicide attempts, and suicidality. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 220, n. 1-2, p. 397-403, dez. 2014b. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2014.07.064>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* Non-suicidal self-injury as a predictor of active and passive suicidal ideation among Iraq/Afghanistan war veterans. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 227, n. 2-3, p. 360-362, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.026>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* A 12-Month prospective study of the effects of PTSD-depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 243, p. 97-99, set. 2016a. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.011>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* Nonsuicidal self-injury and suicide attempts in Iraq/Afghanistan war veterans. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 243, p. 232-237, set. 2016b. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.039>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* Cannabis use disorder and suicide attempts in Iraq/Afghanistan-era veterans. **Journal of Psychiatric Research**, [S.L.], v. 89, p. 1-5, jun. 2017a. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.01.002>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* The Impact of Cannabis Use Disorder on Suicidal and Nonsuicidal Self-Injury in Iraq/Afghanistan-Era Veterans with and without Mental Health Disorders. **Suicide And Life-Threatening Behavior**, [S.L.], v. 48, n. 2, p. 140-148, 13 mar. 2017b. Wiley.



<http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12345>.

KIMBREL, Nathan A. *et al.* Wall/Object Punching: an important but under-recognized form of nonsuicidal self-injury. **SuicideAnd Life-Threatening Behavior**, [S.L.], v. 48, n. 5, p. 501-511, 19 set. 2017c. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12371>.

KITTEL, Julie A. *et al.* Does body mass index moderate the association between posttraumatic stress disorder symptoms and suicidal ideation in Iraq/Afghanistan veterans? **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 244, p. 123-129, out. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.039>.

KLINE, Anna *et al.* Suicidal Ideation Among National Guard Troops Deployed to Iraq. **Journal of Nervous & Mental Disease**, [S.L.], v. 199, n. 12, p. 914-920, dez. 2011. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/nmd.0b013e3182392917>.

KLINE, Anna *et al.* MORBID THOUGHTS AND SUICIDAL IDEATION IN IRAQ WAR VETERANS: the role of direct and

indirect killing in combat. **Depression and Anxiety**, [S.L.], v. 33, n. 6, p. 473-482, 31 mar. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/da.22496>.

KOPACZ, M. S. *et al.* Suicidal behavior and spiritual functioning in a sample of Veterans diagnosed with PTSD. **Journal of Injury & Violence Research**, v. 8, n. 1, p. 6-14, 2016. Journal of Injury and Violence Research. <http://dx.doi.org/10.5249/jivr.v8i1.728>

LEE, Daniel J. *et al.* A longitudinal study of risk factors for suicide attempts among Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans. **Depression and Anxiety**, [S.L.], v. 35, n. 7, p. 609-618, 10 abr. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/da.22736>.

LEMAIRE, Chad M.; GRAHAM, David P. Factors associated with suicidal ideation in OEF/OIF veterans. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 130, n. 1-2, p. 231-238, abr. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2010.10.021>.

LINDQUIST, Lisa K.; LOVE, Holly C.; ELBOGEN, Eric B. Traumatic Brain Injury in Iraq and Afghanistan Veterans: new results from a national random sample study. **The Journal of Neuropsychiatry And Clinical Neurosciences**, [S.L.], v. 29, n. 3, p.254-259, jul. 2017. American Psychiatric Association Publishing. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.neuropsych.16050100>.

LIVINGSTON, Whitney S. *et al.* Comorbid PTSD and Depression Diagnoses Mediate the Association of Military Sexual Trauma and Suicide and Intentional Self-Inflicted Injury in VHA-Enrolled Iraq/Afghanistan Veterans, 2004-2014. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 274, p. 1184-1190, set. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.024>.

LOGAN, Joseph *et al.* Suicidal ideation among young Afghanistan/Iraq War Veterans and civilians: individual, social, and environmental risk factors and perception of unmet mental healthcare needs, United States, 2013. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 245, p. 398-405, nov. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.054>.

MAGUEN, Shira *et al.* Killing in combat, mental health symptoms, and suicidal ideation in Iraq war veterans. **Journal of Anxiety Disorders**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 563-567, maio 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.01.003>.

MAGUEN, Shira *et al.* KILLING IN COMBAT MAY BE INDEPENDENTLY ASSOCIATED WITH SUICIDAL IDEATION. **Depression and Anxiety**, [S.L.], v. 29, n. 11, p. 918-923, 13 abr. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/da.21954>.

MAGUEN, Shira *et al.* Suicide risk in Iraq and Afghanistan veterans with mental health problems in VA care. **Journal of Psychiatric Research**, [S.L.], v. 68, p. 120-124, set. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.06.013>.

MAHONEY, Colin T. *et al.* Heightened healthcare utilization & risk of mental disorders among Veterans



with comorbid opioid use disorder & posttraumatic stress disorder. **Addictive Behaviors**, [S.L.], v. 112, p. 106572, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106572>.

MATTHEWS, Scott *et al.* Combat-Exposed War Veterans at Risk for Suicide Show Hyperactivation of Prefrontal Cortex and Anterior Cingulate During Error Processing. **Psychosomatic Medicine**, [S.L.], v. 74, n. 5, p. 471-475, jun. 2012. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/psy.0b013e31824f888f>.

MONTEITH, Lindsey L. *et al.* Sexual Trauma and Combat During Deployment: associations with suicidal ideation among OEF/OIF/OND veterans. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 283-288, 17 jul. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22018>.

MONTEITH, Lindsey L. *et al.* The influence of gender on suicidal ideation following military sexual trauma among Veterans in the Veterans Health Administration. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 244, p. 257-265, out. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.036>.

PARDINI, Matteo *et al.* Left rostralateral prefrontal cortex lesions reduce suicidal ideation in penetrating traumatic brain injury. **Cns Spectrums**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 24-31, 10 abr. 2019. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s1092852918001694>.

PIETRZAK, Robert H. *et al.* Risk and protective factors associated with suicidal ideation in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. **Journal of Affective Disorders**, [S.L.], v. 123, n. 1-3, p. 102-107, jun. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2009.08.001>.

PIETRZAK, Robert H. *et al.* Suicidal ideation in treatment-seeking Veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: the role of coping strategies, resilience, and social support. **Journal of Psychiatric Research**, [S.L.], v. 45, n. 6, p. 720-726, jun. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.11.015>.

PUKAY-MARTIN, Nicole D. *et al.* The Influence of Depressive Symptoms on Suicidal Ideation Among U.S. Vietnam-Era and Afghanistan/Iraq-Era Veterans With Posttraumatic Stress Disorder. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 578-582, out. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21741>.

REGER, Mark A. *et al.* Risk of Suicide Among US Military Service Members Following Operation Enduring Freedom or Operation Iraqi Freedom Deployment and Separation From the US Military. **Jama Psychiatry**, [S.L.], v. 72, n. 6, p. 561, 1 jun. 2015. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3195>.

SHER, L. *et al.* Dehydroepiandrosterone and dehydroepiandrosterone sulfate levels in combat veterans with or without a history of suicide attempt. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, [S.L.], v. 138, n. 1, p. 55-61, 22 maio 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/acps.12897>.

SHER, Leo *et al.* Endogenous cannabinoid levels and suicidality in combat veterans. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 287, p. 112495, maio 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112495>.

SIMONS, Jeffrey S. *et al.* Nexus of despair: a network analysis of suicidal ideation among veterans. **Archives of Suicide Research**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 314-336, 24 mar. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2019.1574689>.

SMIGELSKY, Melissa A. *et al.* Religion, spirituality, and suicide risk in Iraq and Afghanistan era veterans. **Depression and Anxiety**, [S.L.], v. 37, n. 8, p. 728-737, 5 abr. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/da.23013>.

STANLEY, Ian H.; JOINER, Thomas E.; BRYAN, Craig J.. Mild traumatic brain injury and suicide risk among a clinical sample of deployed military personnel: evidence for a serial mediation model of anger and depression. **Journal of Psychiatric Research**, [S.L.], v. 84, p. 161-168, jan. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.10.004>.



SZABO, Steven T. *et al.* Amino Acids as Biomarker Candidates for Suicidality in Male OEF/OIF Veterans: relevance to nmda receptor modulation and nitric oxide signaling. **Military Medicine**, [S.L.], v. 179, n. 5, p. 486-491, maio 2014. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.7205/milmed-d-13-00337>.

THOMAS, Melissa M. *et al.* Mental and Physical Health Conditions in US Combat Veterans. **The Primary Care Companion For Cns Disorders**, [S.L.], v. 19, n. 3, 22 jun. 2017. Physicians Postgraduate Press, Inc. <http://dx.doi.org/10.4088/pcc.17m02118>.

TRIPP, Jessica C.; MCDEVITT-MURPHY, Meghan E. Trauma-Related Guilt Mediates the Relationship between Posttraumatic Stress Disorder and Suicidal Ideation in OEF/OIF/OND Veterans. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, [S.L.], v. 47, n. 1, p. 78-85, 7 jun. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12266>.

TRIPP, Jessica C.; MCDEVITT-MURPHY, Meghan E.; HENSCHER, Aisling V. Firing a weapon and killing in combat are associated with suicidal ideation in OEF/OIF veterans. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, [S.L.], v. 8, n. 5, p. 626-633, set. 2016. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000085>.

ROZANOV, Vsevolod; CARLI, Vladimir. Suicide among War Veterans. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 2504-2519, 19 jul. 2012. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph9072504>.

WARRENER, Corinne D. *et al.* The role of oxytocin signaling in depression and suicidality in returning war veterans. **Psychoneuroendocrinology**, [S.L.], v. 126, p. 105085, abr. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.105085>.

WISCO, Blair E. *et al.* Traumatic Brain Injury, PTSD, and Current Suicidal Ideation Among Iraq and Afghanistan U.S. Veterans. **Journal Of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 244-248, 17 mar. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.21900>.

YOUSSEF, Nagy A. *et al.* Exploration of the Influence of Childhood Trauma, Combat Exposure, and the Resilience Construct on Depression and Suicidal Ideation Among U.S. Iraq/Afghanistan Era Military Personnel and Veterans. **Archives of Suicide Research**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 106-122, abr. 2013. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2013.776445>.

YURGIL, Kate A; BARKAUSKAS, Donald A; BAKER, Dewleen G. Deployment and Psychological Correlates of Suicide Ideation: a prospective, longitudinal study of risk and resilience among combat veterans. **Military Medicine**, [S.L.], v. 186, n.1-2, p. e58-e66, 1 jan. 2021. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/milmed/usaa450>.