

AUTÓPSIA PSICOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Brenda dos Santos Rosa Faria¹, Sergio Gomes da Silva¹.

¹Afya Centro Universitário Itaperuna, RJ, Brasil.

Autor Correspondente:

Nome (email): Sérgio Gomes da Silva (sergio.gomes@uniredentor.edu.br)

Filiação: Afya Centro Universitário Itaperuna

Endereço Institucional: Av. Pres. Dutra, 1155 - Cidade Nova, Itaperuna - RJ,
28300-000

Conflito de Interesse: Não há.

Agradecimentos: Agradecemos à Afya Centro Universitário Itaperuna pelo apoio metodológico.

Resumo

A autópsia psicológica (AP) constitui um método retrospectivo destinado à reconstrução do funcionamento psicossocial e do estado mental de indivíduos falecidos, sendo amplamente utilizada em investigações de suicídio e em contextos periciais. Este estudo teve como objetivo sintetizar, nos últimos cinco anos, o conhecimento disponível sobre o conceito, a aplicabilidade clínico-forense e o desenvolvimento metodológico da AP, com ênfase em instrumentos, limitações e recomendações. Realizou-se uma revisão sistemática com relato compatível com PRISMA, mediante busca exclusiva na base PubMed/MEDLINE entre 10 de outubro de 2020 e 10 de outubro de 2025, empregando o descritor “psychological autopsy” e sinônimos. Foram incluídos estudos que definissem, aplicassem ou avaliassem a AP, contemplando revisões, metanálises, pesquisas observacionais e validações de instrumentos. Excluíram-se artigos sem componente de AP, autópsia verbal, estudos com animais, editoriais e publicações fora do período investigado. A triagem foi documentada integralmente em planilha contendo decisão e motivo. A busca identificou 239 registros, dos quais 118 atenderam aos critérios de elegibilidade; dentre estes, 25 estudos foram priorizados devido à robustez metodológica e pertinência forense. De modo convergente, as evidências mostraram elevada prevalência de transtornos mentais, tentativas de suicídio e eventos estressores recentes entre os indivíduos avaliados. A impulsividade emergiu como variável fortemente associada ao suicídio fatal, enquanto sinais de alerta em adolescentes se mostraram frequentemente pouco reconhecidos. Estudos com abordagens longitudinais sugeriram que a construção de trajetórias (*life-chart*) é útil para rastrear a evolução cumulativa do risco. Em contextos de morte de causa indeterminada, a AP contribuiu para aprimorar a inferência do *manner of death*, especialmente quando sustentada por triangulação de fontes (entrevistas com informantes, prontuários e dados periciais) e por protocolos estruturados. Entre os instrumentos disponíveis, o UTH-PAIS apresentou boa confiabilidade interavaliadores, auxiliando na padronização dos domínios avaliados. Em síntese, apesar da persistência de limitações — tais como heterogeneidade metodológica, vieses de informantes e inconsistências no detalhamento dos procedimentos —, a literatura recente reforça que a AP permanece uma

ferramenta relevante no apoio à prática clínica e forense. A adoção de instrumentos padronizados, o treinamento sistemático de avaliadores, a documentação transparente e a integração da AP às rotinas assistenciais e periciais constituem medidas essenciais para elevar sua validade, reprodutibilidade e utilidade. A especial atenção a populações vulneráveis, sobretudo adolescentes, bem como o uso de abordagens analíticas centradas em trajetórias de risco, pode ampliar o potencial preventivo e investigativo desse método.

PALAVRAS-CHAVE: autópsia psicológica; suicídio; psiquiatria forense.

1 INTRODUÇÃO

A autópsia psicológica é um procedimento pós-óbito que reconstrói, de forma sistemática, o estado mental, o funcionamento psicossocial e o contexto de vida imediatamente anterior ao falecimento, a partir de múltiplas fontes (entrevistas com informantes, prontuários, laudos e outros registros). Nas últimas décadas, consolidou-se como método central na pesquisa de suicídio e, progressivamente, como apoio à psiquiatria forense. Avanços recentes incluem a descrição e a avaliação de confiabilidade de instrumentos estruturados — por exemplo, o UTH-PAIS — que buscam reduzir a variabilidade entre entrevistadores e padronizar domínios avaliados (MEYER et al., 2022; JOHAL, APPLEBY & TURNBULL, 2024).

Ao mesmo tempo, novas evidências têm refinado o entendimento de fatores associados ao comportamento suicida em estudos de autópsia psicológica: meta-análise recente aponta papel consistente da impulsividade, com padrões que variam conforme idade e comorbidades; coortes nacionais e regionais destacam sinais de alerta de difícil reconhecimento em adolescentes; e abordagens com “life charts” ajudam a visualizar trajetórias de risco em contextos de alta carga social (SANZ-GÓMEZ et al., 2024; LEE et al., 2024; SHAW et al., 2025). Esses achados reforçam a utilidade do método tanto para vigilância quanto para formulação de políticas preventivas.

No campo forense, cresce a demanda por autópsias psicológicas em mortes de maneira indeterminada e em casos equívocos, nos quais a reconstrução psicossocial pode auxiliar a distinguir entre suicídio, acidente e outras possibilidades. Ainda assim, a literatura destaca limitações metodológicas persistentes, vieses de informante, heterogeneidade de protocolos e relatos incompletos, acompanhadas de recomendações para padronização e maior transparência (BURNS, 2024; JOHAL, APPLEBY & TURNBULL, 2024).

Apesar do crescimento da produção científica e da disponibilidade de instrumentos semiestruturados, como o UTH-PAIS, a autópsia psicológica permanece marcada por ampla heterogeneidade metodológica, variabilidade na qualidade dos relatos e descrição insuficiente de procedimentos, fatores que

dificultam a comparação entre estudos, limitam a síntese crítica da evidência e comprometem a aplicação uniforme do método em contextos clínicos e periciais. Diante desse cenário, torna-se necessária uma síntese analítica da literatura recente, com ênfase na aplicabilidade forense e na robustez metodológica, a fim de orientar práticas assistenciais, perícias, ensino e pesquisa no contexto brasileiro. Assim, o presente estudo tem como objetivo geral integrar a evidência publicada nos últimos cinco anos sobre autópsia psicológica, descrevendo seu conceito, escopo, principais instrumentos e limitações. Especificamente, busca delinear fundamentos e etapas do procedimento; caracterizar seus usos clínico-forenses, incluindo o apoio à elucidação de casos equívocos e à definição do manner of death; sintetizar instrumentos padronizados disponíveis e sua confiabilidade; identificar fontes recorrentes de viés e lacunas de padronização; e propor recomendações operacionais que favoreçam sua adoção segura, reprodutível e alinhada às melhores práticas em pesquisa e perícia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de revisão

Revisão integrativa com passos sistematizados e relato compatível com PRISMA na identificação e triagem (Figura 1).

2.2 Estratégia de busca

A busca foi feita exclusivamente na pubmed/medline, que é a base biomédica mais abrangente e com indexação oficial por termos mesh. Além de concentrar a literatura relevante para psiquiatria e medicina legal. Definimos a janela temporal de 10/10/2020 a 10/10/2025 (últimos cinco anos).

2.3 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão privilegiaram artigos que definem, aplicam ou avaliam a autópsia psicológica como método ou tema central. Entraram revisões

(narrativas ou sistemáticas), meta-análises, estudos observacionais (por exemplo, caso-controle com entrevistas a informantes) e trabalhos sobre instrumentos/protocolos como o uth-pais (roteiro de entrevista semiestruturado para autópsia psicológica), com dados de confiabilidade ou validação. Consideramos todas as faixas etárias e aceitamos artigos com resumo legível em inglês, português ou espanhol dentro do período definido.

2.4 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram desenhados para evitar ruído: Retiramos “verbal autopsy” (por ser outra metodologia), estudos de autópsia médica/forense sem componente psicológico/psicossocial, tipos de publicação sem dado primário ou síntese estruturada (editorial, comment, letter, news), pesquisas com animais, itens fora do período, textos sem idioma compatível para avaliação e casos sem acesso razoável ao conteúdo mínimo. Como usamos uma única base, a regra de duplicação ficou prevista, mas não foi necessária na prática.

2.5 Extração e síntese dos dados

Por fim, toda a triagem foi documentada em planilha: Cada registro exportado recebeu “decisão” (incluir/excluir) e “motivo” padronizado. Os totais alimentaram um fluxograma prisma para transparência do processo. A partir do conjunto incluído, fizemos uma priorização de 20 a 30 estudos para discussão (optamos por 25), usando um escore simples que valoriza metassínteses, instrumentos/validação, delineamentos caso-controle, estudos nacionais/multicêntricos, foco forense explícito e recência.

Fluxograma PRISMA — Autópsia Psicológica (jan/2020 — out/2025)

Base única: PubMed/MEDLINE • Sem duplicatas entre bases •
PRISMA 2020 adaptado à revisão narrativa

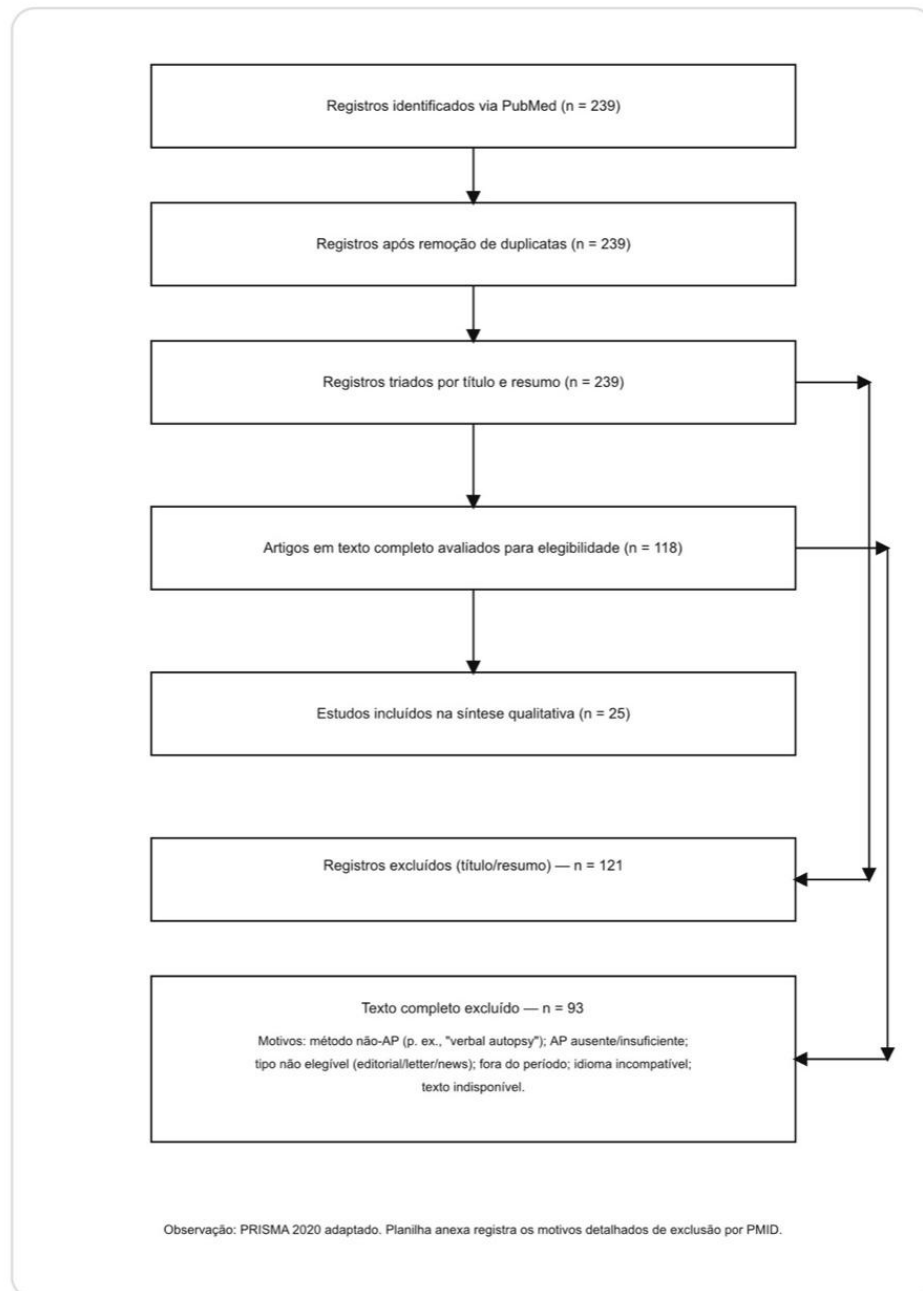


Figura 1. Fluxograma PRISMA da seleção de estudos (PubMed, jan/2020–out/2025). Base única: PubMed/MEDLINE; sem duplicatas; PRISMA 2020 adaptado à revisão narrativa/integrativa.

3. Resultados

A busca na PubMed (10/10/2020–10/10/2025) identificou 239 registros; 118 atenderam aos critérios de elegibilidade e 25 foram priorizados pela relevância metodológica (Tabela 1). O conjunto priorizado combina revisões/meta-análises, estudos observacionais (caso-controle, transversais), validação de instrumentos (com destaque para o UTH-PAIS) e aplicações forenses/qualitativas. Em síntese, os estudos convergem para: (a) alta frequência de transtornos mentais, tentativa prévia, eventos estressores recentes e descontinuidade do cuidado antes do óbito; (b) impulsividade associada ao suicídio fatal, com nuances por idade e comorbidades; (c) sinais de alerta frequentemente sub-reconhecidos em adolescentes; (d) trajetórias cumulativas de risco evidenciadas por abordagens tipo life-chart; (e) em contexto forense, a AP, quando padronizada e triangulada (entrevista + prontuário + registros periciais), melhora a inferência do *manner of death* em mortes equívocas; (f) o UTH-PAIS apresenta boa confiabilidade interavaliadores, reduzindo a variabilidade entre entrevistadores.

Tabela 1. Estudos incluídos.

Autor (1º)	Ano	Participantes (N)	Tratamento/Intervenção	Desenho/Instrumento	Principais achados (1 linha)	PMID/D OI
Meyer	2022	—	N/A (observacional/AP)	Instrumento/Validação — UTH-PAIS	UTH-PAIS descrito; boa confiabilidade para diagnósticos e medidas transdiagnósticas.	36270060 (PubMed)
Sanz-Gómez	2024	—	N/A (meta-análise)	Revisão/Meta-análise	Impulsividade associada a suicídio fatal; padrões variam por idade/comorbidades.	38723408 (PubMed)

Lee (YJ)	2024	—	N/A (observacional/ AP)	Transversal (multi-método)	Sinais de alerta difíceis de reconhecer em adolescentes; lacunas em escola/família.	38528559 (PubMed)
Shaw	2025	15 (decedentes)	N/A (observacional/ AP)	Life-chart em AP	Trajetórias de risco mapeadas com “life-charts”; pontos claros p/ prevenção.	39311025 (PubMed)
Johal	2024	—	N/A	Revisão metodológica	Limitações clássicas (informante, heterogeneidade) e recomendações de padronização.	39470078 (PubMed)
Burns	2024	—	N/A	Ensaio/Nota forense	Propõe ampliar AP em mortes indeterminadas (apoio a decisões periciais).	(eCollection) (PMC)
Gurguis	2024/25	83 (casos)	N/A (observacional/ AP)	UTH-PAIS (foco personalidade)	Traços de personalidade relacionados ao manner of death; análise fatorial/cluster.	40157218 (PubMed)
Zhao	2024	392 + 416	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle	Privação relativa associada ao suicídio; depressão como mediadora.	37462026 (PubMed)
Wang (J)	2022	242 + 242	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle	Diferenças jovem-idoso vs muito idoso em fatores	36226326 (PubMed)

					de risco no meio rural.	
Wang (G)	2022	242 + 242	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle	Doenças físicas fortemente associadas a suicídio em idosos rurais.	33726535 (PubMed)
McMahon	2022	—	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle multi-fonte	Fatores psicossociais/psiquiátricos precedendo o óbito; triangulação robusta.	PMCID: PMC9796414 (PMC)
Zhou (Q)	2023	392 + 416	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle	Posição na família associada ao risco em jovens (15–34 anos).	PMCID: PMC11921825 (PMC)
Lee (S)	2025	—	N/A	Revisão (adolescentes)	Integra achados de AP em adolescentes; destaca fatores críticos e lacunas.	40404378 / PMCID: PMC12104756 (PubMed)
Ali (SAZ)	2024	—	N/A (observacional/ AP)	Caso-controle (fatores religiosos/espirituais)	Religião/espiritualidade modulam riscos em amostras do Paquistão.	39479593 / PMCID: PMC11521956 (PubMed)
Arafat (SMY)	2022	—	N/A	Revisão regional (SEA)	PA na Ásia SE: morbidade psiquiátrica e eventos	35509662 (PubMed)

					estressores prevalentes.	
Chen (G)	2022	—	N/A (observacional/AP)	Modelagem (QOL → desesperança → suicídio)	Desesperança medeia relação entre QV e suicídio em idosos rurais.	DOI (Front Public Health) (Frontiers)
Chen (X)	2022	—	N/A (observacional/AP)	ML/CART com dados de AP	Algoritmos CART destacam combinações de risco em idosos rurais.	DOI (Front Psychiatr y) (Frontiers)
Li (N)	2022	—	N/A (observacional/AP)	Análise de intenção suicida	Intenção e tensão psicológica diferenciam desfechos letais vs não-letais.	34657542 (PubMed)
Wang (J)	2021	—	N/A (observacional/AP)	Caso-controle	Dor e variáveis (depressão, desesperança, fardo percebido) ligadas a óbito.	DOI (Front Psychiatr y 2021) (Frontiers)
Balt (E)	2023	—	N/A (guia)	Princípios para AP padronizada (nacional)	Diretrizes para padronizar coleta/ética/implementação de AP.	PMCID: PMC10644706 (PMC)
Zuromski (KL)	2024	38 (entrevistas)	N/A (qualitativo/AP)	Qualitativo (sobreviventes de perda)	Temas centrais do luto e pontos de prevenção (dados de AP militar).	PMCID: PMC11164635 (PMC)

Shaw	2023	31 inf.; 20 casos	N/A (qualitativo/AP)	Qualitativo (Guiana)	Contexto sociocultural e agrotóxicos como elementos recorrentes.	3787667 7 (PubMed)
Favril (L)	2022	—	N/A (meta- análise)	Revisão/Meta- análise	Consolida fatores de risco em PA (adultos); reforça morbidade psiquiátrica.	PMCID: PMC968 5708 (PMC)
Amritha (R)	2025	—	N/A (revisão)	Visão geral — mortes equivocas	AP como ferramenta-chave para elucidar casos equivocados.	3988146 4 (PubMed)
Sablonne (S)	2024	—	N/A (revisão)	Forense (MDPI)	Resume usos/limitações da AP na prática forense contemporânea.	DOI (MDPI Forensic s) (MDPI)

4. Discussão

Os achados desta revisão indicam que a autópsia psicológica (AP) segue oferecendo valor clínico e forense quando aplicada de modo padronizado, triangulando fontes (informantes, prontuários e registros periciais) e utilizando instrumentos estruturados. Em nossa síntese, observamos convergência com a literatura recente: presença elevada de transtornos mentais, tentativas prévias, eventos estressores proximais e descontinuidade do cuidado antes do óbito; associação consistente de impulsividade com suicídio; sinais de alerta frequentemente sub-reconhecidos em adolescentes; e ganho de acurácia pericial em mortes de maneira indeterminada quando a AP é conduzida com métodos robustos (MEYER; GODFREY; WALSS-BASS, 2022; SANZ-GÓMEZ et al., 2024; LEE et al., 2024; SHAW et al., 2025; JOHAL; APPLEBY; TURNBULL, 2024; BURNS, 2024).

Ao comparar nossos resultados com as melhores evidências publicadas, destaca-se o papel transversal da impulsividade. A meta-análise de SANZ-GÓMEZ et al. (2024) sustenta a associação entre impulsividade e suicídio fatal, com magnitude modulada por idade e comorbidades – quadro compatível com a ênfase observada no nosso conjunto priorizado e com recomendações de prevenção voltadas a traços e habilidades de regulação emocional. Em adolescentes, estudos de AP mostram que sinais de alerta tendem a ser sutis e frequentemente não reconhecidos por pares e familiares, sustentando intervenções escolares e comunitárias mais proativas (LEE et al., 2024). Tais achados justificam, no âmbito prático, a incorporação de protocolos de triagem e educação de gatekeepers (escola, atenção primária, liderança comunitária) nas rotinas de prevenção.

No eixo metodológico, nossos resultados valorizam a padronização. O UTH-PAIS agrega confiabilidade interavaliadores e abordagem transdiagnóstica (incluindo personalidade e traumas), reduzindo a variabilidade típica de entrevistas não estruturadas e oferecendo um roteiro replicável em pesquisa e perícia (MEYER; GODFREY; WALSS-BASS, 2022). Esse ponto conversa diretamente com a necessidade, evidenciada nos estudos que incluímos, de explicitar protocolo, qualificação dos entrevistadores e critérios de decisão; quando isso ocorre, a AP tende a produzir inferências mais estáveis sobre risco e contexto do óbito.

Do ponto de vista forense, nossa síntese confirma que a AP contribui para a elucidação do *manner of death* em situações equívocas (JOHAL; APPLEBY; TURNBULL, 2024; BURNS, 2024). O ganho não se limita a “confirmar suicídio”, mas a reduzir incerteza classificatória ao integrar informações psicossociais, história de saúde mental, padrão de comunicação final e condições precipitantes – elementos que raramente emergem apenas do exame tanatológico. Isso legitima o uso da AP como peça complementar em mortes indeterminadas, especialmente quando há cego do avaliador para a classificação final e documentação robusta do raciocínio pericial.

Nossos achados também dialogam com estudos que enxergam o suicídio como trajetória e não apenas evento pontual. Abordagens life-chart identificam

acúmulos de estressores, “quebras” de suporte e escaladas de risco ao longo do tempo, oferecendo janelas de intervenção precoce (SHAW et al., 2025). Em paralelo, resultados qualitativos com sobreviventes de perda enriquecem a compreensão sobre luto, barreiras de acesso e sinais retrospectivos, insumos úteis para políticas de prevenção e pósvenção (ZUROMSKI et al., 2024). Em recortes socioculturais específicos, como áreas rurais e populações idosas, estudos caso-controle apontam peso de doenças físicas, dor e desesperança, além de mediação por depressão em contextos de privação relativa (WANG et al., 2021; WANG et al., 2022; ZHAO et al., 2024; CHEN et al., 2022). Em síntese, a literatura recente reforça que fatores clínicos e contextuais se somam e que a AP é uma das poucas ferramentas capazes de integrar essas camadas de informação de forma retrospectiva e auditável.

No plano metodológico-crítico, nossa leitura converge com revisões que apontam limites clássicos: viés de informante, heterogeneidade de protocolos, ausência de cegamento em parte dos estudos, tempo pós-óbito variável e relatórios incompletos (JOHAL; APPLEBY; TURNBULL, 2024). Diretrizes e guias nacionais têm respondido a essas lacunas com recomendações de padronização, treinamento e relato transparente (BALT et al., 2023). Em paralelo, instrumentos validados e análises modernas (p. ex., modelos de mediação e aprendizado de máquina em dados de AP) vêm ampliando a capacidade explicativa e a reprodutibilidade dos achados, algo que nossa seleção priorizada também evidencia (CHEN et al., 2022).

Implicações práticas. Os resultados que reunimos têm aplicabilidade imediata: (i) adoção de entrevistas padronizadas (UTH-PAIS) e triangulação sistemática de fontes; (ii) treinamento de entrevistadores e uso de cego quando possível; (iii) integração da AP a linhas de cuidado e a fluxos periciais; (iv) focalização de impulsividade, depressão/desesperança e descontinuidade do cuidado como alvos de prevenção; (v) ampliação de estratégias para adolescentes e cenários de alta vulnerabilidade social; e (vi) registro e documentação que permitam auditoria e rastreabilidade, em sintonia com o que há de mais consistente na literatura (MEYER; GODFREY; WALSS-BASS, 2022; SANZ-GÓMEZ et al., 2024; LEE et al., 2024; SHAW et al., 2025).

Limitações do presente estudo. Reconhecemos limites que merecem transparência: (1) base única (PubMed/MEDLINE), o que pode subestimar literatura não indexada ou de áreas afins; (2) janela temporal restrita aos últimos cinco anos, útil para atualidade, mas que pode excluir clássicos metodológicos; (3) viés de idioma, ainda que tenhamos aceitado resumos em português, inglês e espanhol; (4) dependência parcial de resumos quando o texto completo não estava acessível, o que restringe a extração de alguns detalhes (por exemplo, número exato de informantes e intervalos pós-óbito); (5) heterogeneidade de delineamentos e medidas, que inviabilizou síntese quantitativa formal; (6) possível viés geográfico (concentração de estudos em contextos rurais asiáticos em parte do corpus), o que desafia a generalização direta para outras realidades; e (7) os próprios limites da AP, como recordação retrospectiva e potencial contaminação de memória entre informantes. A assunção dessas limitações é, ao mesmo tempo, um chamado para a padronização local, validação transcultural de instrumentos (tradução/adaptação do UTH-PAIS), maior investimento em documentos periciais digitalizados e protocolos com pré-registro e cego.

Em síntese, nossos achados valorizam a AP como ferramenta clínica e forense quando bem executada: instrumentos confiáveis, triangulação rigorosa e foco em fatores modificáveis (impulsividade, depressão, descontinuidade do cuidado) aumentam a utilidade prática do método. A literatura recente não apenas corrobora essa visão, como oferece um roteiro para elevar a qualidade e a transparência do trabalho pericial e da pesquisa aplicada (MEYER; GODFREY; WALSS-BASS, 2022; SANZ-GÓMEZ et al., 2024; JOHAL; APPLEBY; TURNBULL, 2024; BURNS, 2024; SHAW et al., 2025; ZUROMSKI et al., 2024; WANG et al., 2021; WANG et al., 2022; ZHAO et al., 2024; CHEN et al., 2022; BALT et al., 2023).

5. Conclusão

Concluimos que, atendendo ao objetivo geral de integrar a evidência dos últimos cinco anos sobre autópsia psicológica, a literatura analisada converge

para um resultado central: a autópsia psicológica, quando padronizada (p. ex., UTH-PAIS), triangulada com múltiplas fontes e conduzida por equipe treinada, agrega valor clínico e forense — melhora a reconstrução psicossocial pré-óbito, aprimora a inferência do *manner of death* em mortes equívocas e aponta alvos claros de prevenção (impulsividade, transtornos mentais, eventos estressores recentes e descontinuidade do cuidado), com atenção especial ao sub-reconhecimento de sinais em adolescentes e à utilidade de abordagens de trajetória (life-chart). Em termos práticos, os dados sustentam recomendações operacionais: adoção de entrevistas padronizadas, treinamento e, quando possível, cego do avaliador, além de documentação transparente e integração com serviços. Apesar de limitações (base única, janela temporal de cinco anos, heterogeneidade de delineamentos), o conjunto de achados é consistente e justifica a incorporação rotineira da autópsia psicológica em pesquisa, assistência e perícia, alinhando rigor metodológico e utilidade social.

6 Referências

- ALI, S. A.-E.-Z.; SALEEM, T. Psychological autopsies: religious and spiritual factors for suicide in cases and controls. *Frontiers in Psychiatry*, 2024. DOI: 10.3389/fpsy.2024.1419669. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39479593>. Acesso em: 19 out. 2025.
- AMRITHA, R.; et al. Psychological autopsy in equivocal deaths: an overview. *[Periódico]*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39881464>. Acesso em: 19 out. 2025.
- ARAFAT, S. M. Y.; MENON, V.; VARADHARAJAN, N.; KAR, S. K. Psychological autopsy studies of suicide in South East Asia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, v. 44, n. 1, p. 4–9, 2022. DOI: 10.1177/02537176211033643. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35509662>. Acesso em: 19 out. 2025.
- BALT, E.; et al. Guiding principles for the implementation of a standardized multidisciplinary approach to suicide and self-harm deaths. *Frontiers in*

Psychiatry, 2023. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1220347. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10644706/>. Acesso em: 19 out. 2025.

BURNS, R. Suicide or accident? A call for expansion of psychological autopsies in undetermined deaths. *[Periódico]*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 19 out. 2025.

CHEN, G.; et al. Quality of life, hopelessness, impulsivity, and suicide in the rural elderly in China: a moderated mediation analysis of psychological autopsy data. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 900156, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.900156. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35784259>. Acesso em: 19 out. 2025.

CHEN, X.; et al. Hierarchical and nested associations of suicide with marriage, social support, quality of life, and depression among elderly people in rural China: machine learning of psychological autopsy data. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, 1000026, 2022. DOI: 10.3389/fpsyt.2022.1000026. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.1000026/full>. Acesso em: 19 out. 2025.

CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). CASP Qualitative Checklist. Oxford: CASP, 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net>. Acesso em: 19 out. 2025.

FAVRIL, L.; YU, R.; UYAR, A.; SHARPE, M.; FAZEL, S. Risk factors for suicide in adults: systematic review and meta-analysis of psychological autopsy studies. *Evidence-Based Mental Health*, v. 25, n. 4, p. 148–155, 2022. DOI: 10.1136/ebmental-2022-300549. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36162975>. Acesso em: 19 out. 2025.

GURGUIS, C. I.; et al. Personality factors associated with manner of death: a psychological autopsy study using UTH-PAIS. *Journal of Psychiatric Research*, v. 184, p. 522–527, 2025. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2025.03.019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40157218>. Acesso em: 19 out. 2025.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Critical appraisal tools for analytical cross-sectional studies. Adelaide: JBI, 2017. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>. Acesso em: 19 out. 2025.

JOHAL, G.; APPLEBY, L.; TURNBULL, P. Is there still a place for psychological autopsy in suicide research? Methodological limitations and recommendations. *International Review of Psychiatry*, v. 36, n. 4–5, p. 494–502, 2024. DOI: 10.1080/09540261.2024.2378075. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39470078>. Acesso em: 19 out. 2025.

LEE, S.; et al. Psychological autopsy in adolescents: updated narrative review. *[Periódico]*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40404378>. Acesso em: 19 out. 2025.

LEE, Y. J.; et al. Suicide warning signs that are challenging to recognize: a psychological autopsy study of Korean youth. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2024. DOI: 10.1186/s13034-024-00731-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38528559>. Acesso em: 19 out. 2025.

LI, N.; et al. Suicidal intent, psychological strain and lethal outcomes: evidence from psychological autopsies. *[Periódico]*, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 19 out. 2025.

McMAHON, K.; et al. Do psychological autopsies help determine manner of death? A retrospective analysis. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, v. 92, 102248, 2022. DOI: 10.1016/j.jflm.2022.102248. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35815892>. Acesso em: 19 out. 2025.

MEYER, T. D.; GODFREY, A.; WALSS-BASS, C. The UHealth Psychological Autopsy Interview Schedule (UTH-PAIS): description and first results of reliability assessments. *Journal of Psychiatric Research*, v. 156, p. 221–227, 2022. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2022.10.014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36270060>. Acesso em: 19 out. 2025.

MOKKINK, L. B.; et al. COSMIN Risk of Bias checklist for studies on measurement properties. *Quality of Life Research*, v. 27, p. 1171–1179, 2018. Disponível em: <https://www.cosmin.nl>. Acesso em: 19 out. 2025.

PAGE, M. J.; et al. PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 19 out. 2025.

SABLONE, S.; et al. Psychological autopsy in forensic practice: current uses and limitations. *Forensic Sciences*, v. 4, p. 635–646, 2024. DOI: 10.3390/forensicsci4040044. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-6756/4/4/44>. Acesso em: 19 out. 2025.

SANZ-GÓMEZ, S.; et al. Impulsivity in fatal suicide behaviour: systematic review and meta-analysis of psychological autopsy studies. *Psychiatry Research*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38723408>. Acesso em: 19 out. 2025.

SHAW, C.; et al. A qualitative psychological autopsy study of suicide in Guyana. *The Lancet Regional Health – Americas*, v. 21, e100570, 2023. DOI: 10.1016/j.lana.2023.100570. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37876677>. Acesso em: 19 out. 2025.

SHAW, C.; et al. Pathways to suicide for children and youth in Guyana: a life-chart psychological autopsy study. *[Periódico]*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39311025>. Acesso em: 19 out. 2025.

SHEA, B. J.; et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews. *BMJ*, v. 358, j4008, 2017. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008>. Acesso em: 19 out. 2025.

STERNE, J. A. C.; et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ*, v. 355, i4919, 2016. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/355/bmj.i4919>. Acesso em: 19 out. 2025.

WANG, G.; JIA, C.; MA, Z.; ZHOU, L. Physical diseases and elderly suicide in rural China: a case-control psychological autopsy study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, v. 56, n. 5, p. 560–568, 2022. DOI: 10.1177/0004867421998804. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33726535>. Acesso em: 19 out. 2025.

WANG, J.; et al. Pain, depression and hopelessness in suicide: a psychological autopsy case–control study. *Frontiers in Psychiatry*, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/>. Acesso em: 19 out. 2025.

WANG, J.; MA, Z.; JIA, C.; WANG, G.; ZHOU, L. Suicide among young-old and old-old adults in rural China: a case-control psychological autopsy study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 37, n. 11, 2022. DOI: 10.1002/gps.5819. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36226326>. Acesso em: 19 out. 2025.

WELLS, G. A.; et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies. Ottawa: *Ottawa Hospital Research Institute*, 2000. Disponível em: http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp. Acesso em: 19 out. 2025.

ZHAO, S.; YAN, W.; TAO, L.; ZHANG, J. The association between relative deprivation, depression, and youth suicide: evidence from a psychological autopsy study. *Omega – Journal of Death and Dying*, v. 89, n. 4, p. 1691–1713, 2024. DOI: 10.1177/00302228231190595. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37462026>. Acesso em: 19 out. 2025.

ZHOU, Q.; et al. Family position and suicide risk among youth: evidence from psychological autopsy. *[Periódico]*, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11921825/>. Acesso em: 19 out. 2025.

ZUROMSKI, K. L.; et al. Survivors' perspectives after suicide loss: qualitative analysis from a psychological autopsy study of U.S. Army soldiers. *Death Studies*, 2024. DOI: 10.1080/07481187.2024.2313992. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38353139/>. Acesso em: 19 out. 2025.