

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
UNESP / FCHS**

LEONARDO HENRIQUE CARDOSO DE ANDRADE

**O SUICÍDIO:
ensaios críticos sobre a sociedade contemporânea**

**FRANCA
2021**

LEONARDO HENRIQUE CARDOSO DE ANDRADE

**O SUICÍDIO:
ensaios críticos sobre a sociedade contemporânea**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para obtenção do Título de Doutor em Serviço Social. Linha de pesquisa: Serviço Social, Formação e Trabalho Profissional.

Orientadora: Profa. Dra. Helen Barbosa Raiz

FRANCA

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

A553s

Andrade, Leonardo Henrique Cardoso de
O Suicídio : ensaios críticos sobre a sociedade contemporânea / Leonardo Henrique Cardoso de Andrade.
-- Franca, 2021
122 p.

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca

Orientadora: Helen Barbosa Raiz

1. Suicídio. 2. História. 3. Sociologia. 4. Psicologia. 5. Teoria Crítica. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

LEONARDO HENRIQUE CARDOSO DE ANDRADE

O SUICÍDIO:
ensaios críticos sobre a sociedade contemporânea

Tese apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para obtenção do Título de Doutor em Serviço Social. Linha de pesquisa: Serviço Social, Formação e Trabalho Profissional.

Orientadora: Profa. Dra. Helen Barbosa Raiz

Franca - SP, 29 de setembro de 2021.

Presidente: _____

Nome: Profa. Dra. Helen Barbosa Raiz (UNESP/FCHS)

Examinadora: _____

Nome: Profa. Dra. Maria José de Oliveira Lima (UNESP/FCHS)

Examinador: _____

Nome: Prof. Dr. Marcos Alves de Souza (UNESP/FCHS)

Examinador: _____

Nome: Prof. Dr. Hélio Braga Filho (Uni-FACEF)

Examinadora: _____

Nome: Profa. Dra. Maria Cherubina de Lima Alves (Uni-FACEF)

Dedico aos meus pais Dorival e Heloisa,
pelo apoio e desprendimento ao longo de
minha vida e de mais esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por iluminar o caminho de mais esta realização em minha vida; sempre aos meus pais Heloisa e Dorival, como também à toda minha família pela contribuição para a formação de meus valores; à Profa. Dra. Helen Barbosa Raiz pela exímia orientação, bem como a todos os professores que contribuíram para o meu crescimento; aos colegas do Programa de Doutorado; aos funcionários da UNESP/FCHS; e em especial à Glaucia pelos amplos debates e contribuições; como também a minha gratidão a todos que, mesmo não estando citados aqui, contribuíram para que mais esta etapa pudesse ser concretizada, pois sozinho não chegaria tão longe.

*Eu fico com a pureza
Da resposta das crianças
É a vida, é bonita
E é bonita*

*Viver
E não ter a vergonha
De ser feliz
Cantar e cantar e cantar
A beleza de ser
Um eterno aprendiz*

(Gonzaguinha)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo compreender como a estrutura e a dinâmica das sociedades contemporâneas impactam no intrincado fenômeno do suicídio. Neste sentido, busca conhecer como as contradições do sistema social do tempo presente relacionam-se e/ou inter-relacionam-se com as ocorrências de morte autoprovocada conscientemente. Em sua estrutura metodológica seguiu a abordagem de pesquisa da dialética científica de Karl Marx, considerando as dimensões quantitativas e qualitativas de observação da realidade concreta. Desta maneira, foi elaborado a partir das perspectivas da História, da Sociologia e da Psicologia/Psicanálise. Foram realizadas pesquisas teórico-bibliográficas, documentais e de dados estatísticos oficiais para a construção do entendimento deste fenômeno. Considera a não-neutralidade da construção do conhecimento nas áreas humanas e sociais; assim, primeiramente apresenta o objeto de pesquisa, o pesquisador, a abordagem eleita e o percurso metodológico realizado. Na primeira seção do trabalho, apresenta os fundamentos teóricos do objeto de pesquisa nas perspectivas da fundamentação dialética. A segunda seção apresenta o contexto contemporâneo das ocorrências deste acontecimento nos cenários mundial e brasileiro, com dados estatísticos e pesquisas aplicadas. A terceira seção ficou reservada para as reflexões que a concretude deste fenômeno suscita, considerando a perspectiva crítica da sociedade. Desta maneira, são apresentados desafios sociais e éticos que o fenômeno do suicídio traz à tona. Por último, o trabalho revelou que as contradições presentes na estrutura e dinâmica social contemporânea, em certa medida, facilitam as ocorrências epidêmicas de suicídios, portanto, constitui-se como desafio social e ético engendrado pelo sistema social capitalista.

Palavras-chave: Suicídio; Desafio Ético; Desafio Social; Contradições; Capitalismo.

ABSTRACT

This paper aims to comprehend how the structure and dynamics of contemporary societies impacts the intricate phenomenon of suicide. In this sense, it demands to know how the contradictions of the social system of the recent time are associated and/or interassociated with the occurrences of consciously self-inflicted death. In its methodological structure, it followed an investigation approach of the scientific dialectic method of Karl Marx, considering the quantitative and qualitative dimensions of observation of concrete reality. In this way, it was labored from the perspectives of History, Sociology and Psychology / Psychoanalysis. It was performed theoretical-bibliographic, documentary and official statistical data inquires to build the understanding of this phenomenon. It considers the non-neutrality of knowledge construction in human and social areas; thus, it presents the survey object, the researcher, the chosen approach and the methodological path taken. The first part of the work introduces the theoretical foundations of the research object from the perspectives of dialectical foundations. The second part presents the contemporary context of the occurrences of this event in the world and in Brazil, with statistical data and applied research. The third part was reserved for the reflections that the concreteness of this phenomenon raises, considering a critical perspective of society. Thus, there are social and ethical challenges that the phenomenon of suicide brings to light. Finally, the study revealed that the contradictions prevailing in the structure and contemporary social dynamics, to a certain extent, facilitates the epidemics of suicides, therefore, it constitutes a social and ethical challenge engendered by the capitalist social system.

Keywords: Suicide; Ethical Challenge; Social Challenge; Contradictions; Capitalism.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo comprender cómo la estructura y la dinámica de las sociedades contemporáneas impactan en el intrincado fenómeno del suicidio. En este sentido, se busca conocer cómo las contradicciones del sistema social de la actualidad se relacionan y/o interrelacionan con las ocurrencias de muerte autoinfligida conscientemente. En su estructura metodológica siguió el enfoque de investigación dialéctica científica de Karl Marx, considerando las dimensiones cuantitativas y cualitativas de la observación de la realidad concreta. De esta forma, se elaboró desde las perspectivas de la historia, la sociología y la psicología/psicoanálisis. Se realizaron investigaciones teórico-bibliográficas, documentales y de datos estadísticos oficiales para construir una comprensión de este fenómeno. Considera la no neutralidad de la construcción del conocimiento en el ámbito humano y social, presentando así en primer lugar el objeto de investigación, el investigador, el enfoque elegido y el camino metodológico recorrido. En la primera sección del trabajo, presenta los fundamentos teóricos del objeto de investigación desde las perspectivas de fundamentos dialécticos. La segunda sección presenta el contexto contemporáneo de la ocurrencia de este fenómeno en el mundo y en Brasil, con datos estadísticos e investigación aplicada. El tercer apartado se reservó para las reflexiones que plantea la concreción de este fenómeno, considerando la perspectiva crítica de la sociedad, presentando así los desafíos sociales y éticos que el fenómeno del suicidio pone en primer plano. Finalmente, el trabajo reveló que las contradicciones presentes en la estructura y la dinámica social contemporánea, en cierta medida, facilitan la epidemia de suicidios, por lo que constituye un desafío social y ético engendrado por el sistema social capitalista.

Palabras clave: Suicidio; Desafío ético; Desafío social; Contradicciones; Capitalismo.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa mundial dos suicídios	83
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Interesse de pesquisa relacionado ao suicídio	26
Quadro 2 – Taxa de suicídio e coeficiente de Gini, Brasil 2019	93
Quadro 3 – Taxa de suicídios por faixa etária, Brasil 2019.....	95

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Pesquisa sobre suicídio: história e áreas do conhecimento	26
Gráfico 2 – Pesquisa sobre suicídio: história e áreas do conhecimento	27
Gráfico 3 – Pesquisa sobre suicídio: história e áreas do conhecimento	28
Gráfico 4 – Evolução das taxas de suicídio por regiões do Globo	83
Gráfico 5 – Evolução da taxa de suicídio no Brasil, 2000-2190	91
Gráfico 6 – Distribuição dos suicídios por região, Brasil 2019	92
Gráfico 7 – Distribuição dos suicídios por faixa etária, Brasil 2019	94
Gráfico 8 – Distribuição dos suicídios por gênero, Brasil 2019	95

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASR	<i>Achieves of Suicide Research</i>
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atendimento Psicossocial
CVV	Centro de Valorização da Vida
EUA	Estados Unidos da América
IASR	<i>International Academy of Suicide Research</i>
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SVS	Secretária de Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	16
O PESQUISADOR	17
ABORDAGEM DA PESQUISA.....	18
PERCURSO METODOLÓGICO	21
1. O SUICÍDIO	24
1.1. PERSPECTIVA DA HISTÓRIA	28
1.2. PERSPECTIVA DA SOCIOLOGIA.....	43
1.3. PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA	58
2. CONTEXTO CONTEMPORÂNEO	76
2.1. CENÁRIO MUNDIAL	83
2.2. CENÁRIO BRASILEIRO.....	92
3. REFLEXÕES CRÍTICAS	101
3.1. DESAFIOS SOCIAIS E ÉTICOS	107
3.2. CONSIDERAÇÕES FINAIS	112
REFERÊNCIAS	116

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O suicídio é um daqueles temas no qual prefere-se evitar, pois choca-nos com o desconhecido fenômeno da morte, ao qual, naturalmente não queremos enfrentar. Pensar sobre este tema impacta os sentimentos e, quando nos deparamos com casos concretos próximos à nós, raramente queremos investigar os motivos singulares daquela pessoa. Contudo, é um tema que está presente no cotidiano contemporâneo da maioria dos países do globo e, quase todos nós, um dia ou outro, deparamos-nos com este assunto fatídico em conversas informais. Na arte, este tema polêmico é retratado em diversas séries e filmes hodiernos, onde as encenações artísticas trazem à tona uma multiplicidade simbólica contida neste ato, representando-o em momentos singulares da vida concreta.

Na dura realidade de nossos dias é um fenômeno que expõe as fragilidades da sociedade, preocupando as autoridades políticas e sociais, assim como toda a comunidade civil planetária. Na atualidade fenômenos adjacentes, como o caso da *Baleia Azul* - surgido na Rússia e associado ao grande número de suicídios de adolescentes em todo o planeta -, como em outras ondas de suicídio atreladas ao uso das redes sociais, preocupam ainda mais pelo amplo impacto que pode gerar nas sociedades locais, regionais, assim como no mundo todo. Fato este, que faz emergir um importante questionamento sobre o situação das sociedades contemporâneas. Assim, se considerarmos que os objetivos deste desenvolvimento das sociedades – projeto civilizatório moderno – fora alcançar condições que pudessem concretizar-se em um modo de vida capaz de proporcionar satisfação e/ou bem-estar – qualidade de vida –, a manifestação deste fenômeno complexo e multifacetado, em alguma medida, demonstra falhas no alcance desta finalidade. Pois, de fato, tem-se como pressuposto que alguém satisfeito com a própria vida não buscaria retirar-se dela.

Desta maneira, o fenômeno do suicídio chama a atenção para as características da vida humana, destacando a mais fundamental de todas, qual seja, a de que o ser humano é um animal social, isto é, tem por natureza concretizar/realizar sua vida individual na relação com seus semelhantes. Portanto, destaca-se a relação e/ou inter-relação do indivíduo singular com todo o gênero humano, ou seja, com a sociedade e/ou cultura na qual realiza sua vida concreta.

Neste sentido, **o objetivo deste trabalho** é compreender como a estrutura e a dinâmica das sociedades contemporâneas relacionam-se com este intrincado fenômeno que preocupa diversos campos do conhecimento como: a medicina, a sociologia, a psiquiatria, a psicologia, a saúde pública, assim como a gestão pública de muitos países.

O PESQUISADOR

Ao partir do princípio de que não há neutralidade em pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (RAIZ, 2002), cabe apresentar as lentes de quem pesquisa e escreve, isto é, o conhecimento formal adquirido pelo ser humano que realiza este trabalho, pois, via de regra, é através deste sistema de códigos cognitivos que o objeto de interesse deste trabalho será observado. Cumpre esclarecer que sou bacharel em Administração de Empresas com especialização em Gestão Financeira e Controladoria, e mestre interdisciplinar em Desenvolvimento Regional, com estudo focado nos impactos econômicos e sociais da violência perpetrada pelos homicídios. Portanto, alçando um voo no conhecimento científico um tanto “fora de minha caixinha inicial”, pois, o enquadramento como administrador tem foco de atuação na gestão de instituições privadas, governamentais ou não-governamentais. Porém, para além destes rótulos, como ser humano curioso que sou, interesse-me pela vida concreta, seja nas dimensões políticas, econômicas, sociais e/ou humanas, das quais, procuro instruir-me informalmente.

Destarte, cabe destacar que o conhecimento teórico apresentado nesta tese limita a ser uma leitura histórica, sociológica e psicanalítica/psicológica realizada por um não-especialista nestas respectivas áreas do conhecimento. Contudo, parte do interesse constante e profundo de entender e/ou compreender aspectos da vida humana concreta, os quais considero indesejáveis como por exemplo, a desigualdade e a violência em suas mais diversas manifestações. Desta maneira, importante evidenciar que as lentes do autor são compostas por valores que colocam a vida humana singular e social acima de qualquer valor material socialmente construído que se possa ter. Assim, a dimensão espiritual, que conecta todos os seres vivos, manifestada na condição que nos interconecta através do meio

ambiente físico e natural, é um princípio fundamental na maneira pela qual este fenômeno complexo e multifacetado foi observado em sua materialidade.

ABORDAGEM DA PESQUISA

A presente pesquisa tem como objetivo compreender as relações e/ou inter-relações da estrutura e dinâmica social contemporânea com o fenômeno do suicídio. Isto é, busca conhecer como os princípios e pressupostos da organização social hodierna impactam a vida concreta das pessoas através desta manifestação indesejável. Portanto, **segue a abordagem da dialética científica** proposta por Karl Marx (1818-1883) que considera que as questões e desafios da sociedade nascem das próprias contradições presentes na estrutura e dinâmica social (BOTTOMORE, 1988). A abordagem dialética observa os fenômenos em sua relação com as condições históricas, sociais e/ou culturais que lhe deram origem, das quais dependem e estão em interação direta; assim, leva em conta as condições do local e do tempo em que ocorrem (POLITZER, 1962; LUKÁCS, 2018a).

Segundo Lukács (2018a, p.144),

Por sua correta elaboração e aplicação, a dialética de continuidade e descontinuidade, de unidade última e opositividade concreta, alcança em um sentido autêntico — porque histórico — seu domínio na ontologia, toma-se em consideração o processo de desenvolvimento também em sua desigualdade. Apenas com isso a verdade dialética, o ser como processo irreversível (portanto: histórico) de complexos processuais, pode alcançar o lugar devido na teoria marxiana que, de fato, lhe pertence como consequência da própria essência da coisa.

Neste sentido, ao investigar o fenômeno do suicídio, isto é, a morte autoprovocada conscientemente, investiga-se as questões imanentes da vida concreta. Nesta abordagem científica, o objeto de pesquisa deve ser observado em seu movimento histórico, contemplando suas relações e/ou inter-relações dinâmicas entre os complexos e categorias inerentes às estruturas da sociedade e/ou cultura. Assim, considera-se a materialidade histórica como ponto de partida para o fazer científico. Pois, segundo Lukács (2018a, p. 243):

[...] um tratamento retrospectivo, histórico-científico, dos processos decorridos, baseado nos resultados já inexoráveis, factuais, dos processos. Da historicidade dos processos ontológicos como um todo decorre, portanto, a exigência metodológica da precisa cientificidade das investigações. [...]. Que essa cientificidade pode e tem de traspasar a uma

abordagem filosófica é decorrência, antes de tudo, da objetividade ontológica das categorias.

Segundo Lukács (2018a, p. 611), a dialética materialista marxista considera que “todo fato deve ser compreendido como parte de complexos dinâmicos, em interação com outros complexos, [...]”. Portanto, o ponto de partida está na manifestação objetiva do ser social, qual seja, a morte autoprovocada conscientemente, entendida como uma manifestação de recusa do sujeito à vida concreta na qual está inserido. A partir dos princípios da dialética da natureza, na qual as propriedades quantitativas e qualitativas estão presentes nas determinações dos objetos (LUKÁCS, 2018a), **o fenômeno do suicídio será observado qualitativamente através dos estudos referentes ao conhecimento desenvolvido pela psicologia/psicanálise e, quantitativamente através das estatísticas inerentes aos estudos perpetrados pela sociologia, assim como outras áreas como a saúde pública.**

Segundo Lukács (2018a), a cientificidade não deve perder a ligação com a atitude ontologicamente espontânea da vida cotidiana, devendo elaborar criticamente as determinações ontológicas que toda ciência necessariamente deve tomar por base. Desta maneira, este fenômeno complexo e multifacetado será observado em sua relação com as **categorias concretas** da vida humana nas sociedades contemporâneas, destacando-se as categorias: **trabalho**, pois refere-se à dimensão material necessária para a manutenção da vida concreta; e **relações sociais**, referindo-se à dimensão das necessidades psíquicas do indivíduo em sociedade. Entende-se que a vida humana concreta se realiza através do trabalho, pois, como dito por Marx (*apud* LUKÁCS, 2018a) é através do trabalho que os seres humanos realizam o metabolismo necessário com a natureza, para a manutenção da vida biológica, assim são engendradas as relações e dinâmicas sociais e/ou culturais, as quais, por sua vez, condicionam as necessidades psíquicas dos indivíduos.

Para Lukács (2018a), a construção do conhecimento deve complementar-se com as dimensões de quantidade e qualidade, de maneira que a perspectiva empírica e as abstrações intelectuais possam auxiliar na aproximação da realidade concreta. Para que possa alcançar cientificidade, deve iniciar-se por elementos de significado central, devendo haver uma conexão com a relação fenômeno e essência.

Seja agora ainda uma vez mais recordado não apenas o significado da diferença sublinhada por Marx entre fenômeno e essência. Pois, isoladamente considerado, todo fenômeno qualquer, abstraído como »elemento«, poderia ser feito de ponto de partida, apenas que tal via jamais conduziria à compreensão da totalidade; ao contrário, seu ponto de partida tem de ser uma categoria ontologicamente objetivamente central (2018a, p. 587).

Desta maneira, Lukács (2018a) aponta que **o método de investigação dialético** deve compreender três aspectos, sendo: historicidade, processualidade e contraditoriedade dialética. A historicidade compreende o ponto central da dialética científica de Marx, o que leva a um exame mais apurado dos processos sociais e suas dinâmicas respectivas. A contradição dialética, por sua vez, diz respeito à forças que produzem efeitos que tendem a transformar a partir de si próprias, evoluindo através da relação com a realidade concreta. Segundo Bottomore (1988, p. 80),

Nas obras econômicas da maturidade de Marx, o conceito de contradição é empregado para designar, entre outras coisas: [...]; (c) contradições dialéticas históricas (ou temporais); e (d) contradições dialéticas estruturais (ou sistêmicas). O tipo (c) envolve forças de origem não-independentes operando de forma que a força F tenda a produzir ela mesma o produto de condições que, simultânea ou subsequentemente, produzam uma força F' contrária que tende a frustrar, anular, subverter ou transformar F. [...]. Tais contradições históricas estão assentadas nas contradições estruturais (d) [...].

Desta maneira, buscaremos compreender as relações e/ou inter-relações do fenômeno do suicídio em relação à processualidade da práxis da vida cotidiana dos seres humanos na sociedade globalizada da contemporaneidade.

Para tanto, partiremos da concretude da realidade objetiva das sociedades hodiernas, em que sujeitos humanos tiram a própria vida em níveis epidêmicos, ou seja, praticam suicídios, a nível tal, que, em sua totalidade global, chegam a preocupar as respectivas autoridades de Saúde Pública do planeta. Assim, buscamos conhecer este fenômeno complexo e multifacetado em sua aparência e essência partindo do concreto da vida cotidiana perpetrado pelas estruturas e dinâmicas sociais e econômicas.

PERCURSO METODOLÓGICO

Definida a abordagem da pesquisa, o percurso metodológico iniciou-se com a leitura crítica de referências importantes para a compreensão da abordagem da pesquisa, como algumas obras do próprio Marx, de Lukács e Politzer. Posteriormente, foi realizada a leitura crítica das principais questões inerentes ao fenômeno do suicídio na atualidade; portanto, primeiramente foi realizada a leitura dos dados estatísticos e relatórios divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), utilizados como fonte de dados estatísticos oficiais. Posteriormente, foi realizada a leitura crítica das obras fundamentais pela ordem da estrutura dialética de pesquisa, sendo: 1º) a perspectiva da concretude do fenômeno – histórica; 2º) a perspectiva da genericidade humana – sociológica; e 3º) a perspectiva da singularidade do sujeito – psicológico. Em seguida, buscou-se compreender as relações e/ou inter-relações destes pontos de vista.

Na perspectiva histórica foi eleito o trabalho do historiador francês Georges Minois (1946-*), intitulado *História do suicídio - a sociedade ocidental diante da morte voluntária*; publicado em 1995, como referência para nosso estudo. Nesta obra são apresentados casos históricos guardados em relatos que, desde os tempos da Grécia e Roma antiga passaram através dos séculos fundamentando discussões filosóficas, religiosas e científicas, que acompanharam as ocorrências deste intrincado fenômeno humano e social até os dias atuais.

Na perspectiva gênero humano, a qual corresponde a área sociológica do conhecimento, foi utilizado o estudo de Emile Durkheim (1858-1917) publicado em 1897 com o título: *O Suicídio: estudo de sociologia*. Nesta obra, Durkheim aplicou seu recém desenvolvido método positivista/empírico para as ciências sociais. Assim, chamou a atenção para a importância da definição explícita dos termos/categorias a serem observadas, assim como da necessidade das comprovações estatísticas para o estudo de fenômenos sociais. Cabe destacar que em sua abordagem positivista Durkheim entende os objetos da sociologia como fatos sociais (MARTINS FILHO, 1997) e, para realizar suas pesquisas científicas desenvolveu um método empírico rigoroso (STOKES, 2012), que fora primeiramente aplicado ao estudo do suicídio.

Na perspectiva da singularidade humana, qual seja, o ponto de vista da Psicologia, foram utilizados os fundamentos de Sigmund Freud (1856-1939), médico neurofisiológico, considerado o pai da Psicanálise. Em relação à sua acepção filosófica, segundo Stokes (2012), Freud situa-se entre os pensadores materialistas que consideram que “o mundo é inteiramente composto de matéria” (BLACKBURN, 1997, p. 239), comungando da filosofia evolucionista de Darwin que, “associa as mudanças evolutivas a uma concepção progressiva da mudança social, a atitudes positivas perante a competição e a guerra e à justificação das desigualdades de poder” (BLACKBURN, 1997, p. 132). Deste ponto de vista, destacamos que Freud tendo contato com este fenômeno em seu trabalho psicanalítico, realizou suas observações a partir de casos concretos. Para este teórico, a questão que se coloca com o suicídio é sobre como o intenso instinto de vida pode ser sobrepujado, fazendo com que o indivíduo cometa tal ato.

Ainda na perspectiva da Psicologia, um importante trabalho para a compreensão do suicídio foi desenvolvido por Edwin Shneidman, um psicólogo clínico e tanatologista, considerado o pai da Suicidologia. Shneidman, como um dos fundadores do Centro de Prevenção ao Suicídio de Los Angeles, trabalhou por mais de 50 anos em contato com casos de suicídios, momento em que formulou as bases de seu trabalho neste campo. Para realizar seu trabalho científico, analisou bilhetes de despedida deixados pelos suicidas e arquivados no banco de dados dos legistas, em conjunto com o estudo de casos de vítimas de tentativas de suicídio que fortuitamente sobreviveram ao ato e de alguns casos que tratou clinicamente. Shneidman publicou algumas obras no campo da suicidologia como editor e como autor, assim como outras obras no campo da Tanatologia. Cabe destacar, que o objetivo de Shneidman neste campo foi buscar uma conceituação teórica e um conhecimento capaz de auxiliar na prática da prevenção ao suicídio, tanto na dimensão individual na clínica, como na coletiva através de políticas públicas.

Decorrente disto, **esta pesquisa foi composta pelos tipos de investigação: teórico-bibliográfico; documental; dados estatísticos; que tiveram como objetivo compreender a concretude do objeto pesquisado, e assim fundamentar as categorias para a discussão teórica, partido da lógica dialética.** Em relação à pesquisa documental foram utilizados relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde do Brasil (MS) e do Centro de Valorização da Vida (CVV). Em relação aos **dados estatísticos** foram

utilizadas as fontes da OMS, do Sistema de informações da Saúde (Datasus) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os **dados secundários** foram utilizados em quadros e gráficos para exposição da situação quantitativa do fenômeno. Já em relação à dimensão qualitativa da pesquisa foram utilizados os casos e estudos da pesquisa teórico-bibliográfica.

Ressalta-se que dado o volume de publicações teóricas-bibliográficas sobre o fenômeno do suicídio na história da humanidade e, principalmente na contemporaneidade, apenas as obras fundamentais foram lidas em profundidade crítica, enquanto que as publicações recentes das áreas específicas foram estudadas em menor profundidade. Desta maneira, uma das fragilidades deste estudo está relacionada a falta de condições para a leitura crítica do volume de conhecimento produzido em torno deste fenômeno. Outra fragilidade refere-se à publicações em língua francesa que não foram traduzidas para o português, nem foi encontrado versões disponíveis na língua inglesa, como no caso da obra de Maurice Halbwachs, que foi lida superficialmente com a ajuda de um tradutor eletrônico. Contudo, foi possível acessar o volume de conhecimento para atingir os objetivos desta pesquisa.

1. O SUICÍDIO

Como objeto de pesquisa, o fenômeno do suicídio está presente em diversas áreas do conhecimento humano, com reflexões importantes que vão da Filosofia às Artes, passando pelo campo médico, neurológico, psiquiátrico e psicológico, indo até aos estudos sociológicos, culturais, antropológicos e históricos. Na Filosofia, este tema remonta a um passado distante, tendo sido registrado nos costumes dos povos da antiguidade oriental, como nas leis da sociedade ocidental nascente. Na perspectiva filosófica, foi tema de debate de proeminentes pensadores como Voltaire, Montesquieu, Hume e Camus; na Arte, foi eternizado por Shakespeare em Hamlet, assim como por Goethe e outros grandes escritores. Sendo um tema polêmico, historicamente este ato humano ora recebeu aprovação, ora reprovação, dependendo do contexto filosófico e teológico de cada sociedade e/ou cultura em seu tempo histórico.

Para o filósofo existencialista Albert Camus (1913-1960) só existe uma questão filosófica realmente séria: a questão do suicídio. Camus (2015) considera que o suicídio é um ato individual, portanto, relacionado apenas à individualidade, não tendo relação nenhuma com as questões advindas da sociedade. Como existencialista, Camus valoriza o ser humano singular que diariamente é submetido à questão dialética da vida, devendo responder cotidianamente para si mesmo e simultaneamente: por que devo ficar e por que devo sair? Camus relaciona este fenômeno ao *absurdo* da vida moderna, demasiadamente mecanizada e condicionada ao isolamento individual. Segundo Camus (2015), o *absurdo* é o contraditório da vida, onde apelos humanos são contrapostos com o silêncio despropositado do mundo em que se vive. Para Camus, matar-se é confessar que a vida supera as capacidades de realizar o que se deseja e reconhecer o caráter insensato da agitação cotidiana e a inutilidade do sofrimento.

Para o filósofo empirista David Hume (1711-1776), quando os seres humanos são impactados pelas calamidades da materialidade da vida são levados a empregar este ato como remédio para o sofrimento percebido. Hume (2017) considera que o ato do suicídio é justificável quando busca abreviar os males e misérias da vida concreta. Hume considera que apenas as superstições em conjunto com a coerção dos amigos são capazes de, em alguma medida, engendrar barreiras

para este ato. Segundo Hume num primeiro momento da ideação suicida o sujeito é impedido de sua prática pelo medo que a ideia de morte provoca; portanto, somente um sofrimento capaz de sobrepujar este medo inicial pode conduzir o indivíduo a tal ato.

Nas sociedades e/ou culturas contemporâneas alguns comportamentos que colocam a vida do sujeito em risco ou que possa abreviar sua existência concreta, como os abusos de alimentos e álcool, ou uso de drogas e tabaco, são questionados e, em alguns debates filosóficos, são considerados comportamentos suicidas involuntários (PUENTE, 2008; CASSORLA, 1986). Estas manifestações, em certa medida, poderiam ser consideradas manifestações de uma tendência suicida inconsciente presente na sociedade e/ou cultura. Contudo, essa discussão busca compreender este fenômeno, do ponto de vista daqueles sujeitos que, conscientemente, escolherem deixar a vida concreta através do suicídio.

Em relação ao volume com que o tema do suicídio é discutido no século XXI, observa-se na base de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), do Ministério da Educação (MEC), que conta com as bases de artigos e publicações nacionais e internacionais, buscando pelo termo *Suicídio* no campo de assuntos, no período entre os anos 2001 e 2020, encontramos 5.243 artigos acadêmicos, 86 livros e 115 artigos de jornais; já com o termo na língua inglesa, *Suicide*, encontramos 248.512 artigos acadêmicos, 94 livros, 124.789 artigos de jornais, 126 teses e 1 periódico, abordando este tema.

Dentre os tópicos abordados nestas produções, destacam-se as áreas do conhecimento relacionadas à saúde, com abordagens que procuram avaliar este fenômeno, tanto pela perspectiva do indivíduo como da sociedade. Podemos observar no Quadro 1, que as áreas do conhecimento com maior interesse de pesquisa deste fenômeno são as da Medicina, da Psicologia e da Saúde Pública, ficando mais evidente nas publicações de língua inglesa. Observa-se também uma preocupação dos pesquisadores com o número de ocorrências de tentativas de suicídios.

Outro tópico que chama a atenção é o dos adolescentes, principalmente pelas estatísticas contemporâneas que demonstram que o suicídio figura como a segunda maior causa de morte nesta fase da vida humana. Destaca-se também o tópico relacionado aos fatores de risco e prevenção ao suicídio, demonstrando o interesse na busca de formas práticas para a diminuição das taxas

deste fenômeno humano e social. Sendo assim, um tema que está presente no cotidiano contemporâneo e relevante para diversas áreas do conhecimento.

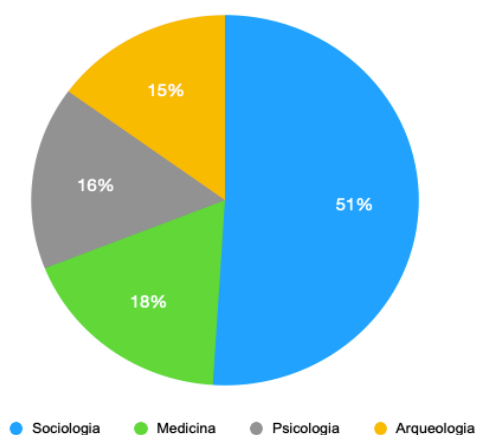
Quadro 1: Interesse de pesquisa relacionado ao suicídio

Tópicos	Termo da pesquisa	
	suicídio	suicide
Humanos	366	63.311
Suicídio	1.859	38.916
Tentativas de suicídio		20.423
Adulto		29.176
Adolescente	258	19.429
Mulheres		40.150
Homens		34.926
Saúde Pública	657	22.657
Medicina	620	51.098
Psicologia	367	20.205
Psiquiatria	286	
Enfermagem	1.000	
Epidemiologia	97	
Saúde Mental		19.275
Desordem Mental		17.297
Depressão	201	15.198
Fatores de Risco	192	12.154
Ideação Suicida	115	5.972
Mortalidade		106
Prevenção		5.035

Fonte: Periódicos CAPES, elaboração do autor.

Ao focar as perspectivas do conhecimento selecionadas para este estudo, encontramos os seguintes interesses de pesquisa: primeiramente, em relação à História, pesquisando com os termos história e suicídio no campo assunto, encontramos apenas 9 artigos, enquanto com os termos na língua inglesa encontramos 1.072 publicações. Destas publicações, observa-se no gráfico 1 a distribuição do interesse da pesquisa histórica sobre o suicídio e suas relações com outras áreas do conhecimento, onde 51% está relacionado à Sociologia, 18% à Medicina, 16% à Psicologia e 15% à Arqueologia.

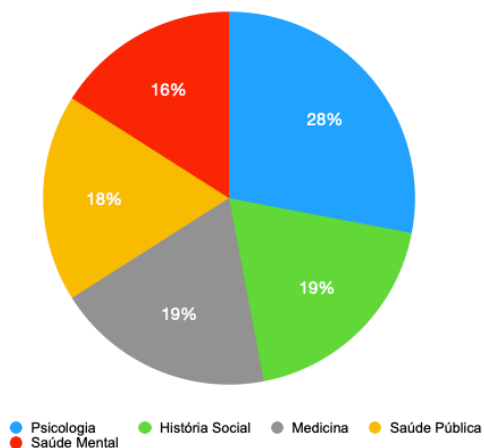
Gráfico 1: Pesquisa sobre suicídio: História e áreas do conhecimento.



Fonte: Periódicos CAPES, elaboração do autor.

Ainda nas pesquisas com a perspectiva histórica do suicídio aparecem os temas transversais: a) tentativas de suicídio em aproximadamente 53% dos trabalhos; b) fatores de risco, em 14%; c) comportamento suicida, em 12%; e d) depressão, em 11% dos trabalhos publicados. Já na pesquisa com os termos suicídio e sociologia no campo assunto, temos apenas 9 artigos publicados com os termos na língua inglesa; *suicide* e *sociology* no mesmo campo, encontramos 1.171 trabalhos publicados. Nestes, destacam-se os temas transversais: a) tentativas de suicídio, aparecendo em 51%; b) adolescência em 36%; c) fatores de risco, em 31%; e d) prevenção, em 12% dos trabalhos. Em relação às áreas do conhecimento, observa-se no gráfico 2 que a perspectiva sociológica se relacionou com as áreas da Psicologia em 28% dos trabalhos, História Social em 19% dos trabalhos, com a Medicina em 19% e com a Saúde Pública em 18% e Saúde Mental em 16% dos resultados desta pesquisa.

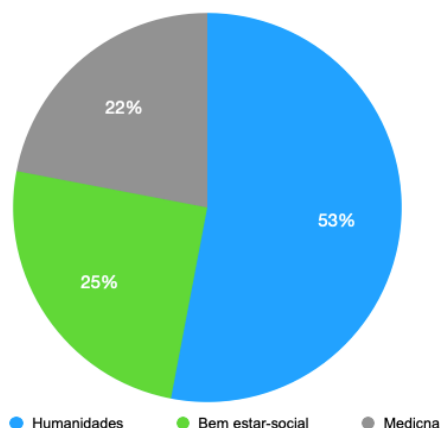
Gráfico 2: Pesquisa sobre suicídio: Sociologia e áreas do conhecimento.



Fonte: Periódicos CAPES, elaboração do autor.

Na pesquisa com os termos suicídio e psicologia, encontramos 31 trabalhos publicados, enquanto que com os termos na língua inglesa *suicide* e *psychology*, foram publicados 4.833 artigos com os tópicos transversais relacionados: questões de gênero em 51%; adolescentes em 50%; depressão e desordem mental em 32% cada; comportamento suicida em 20%; ideação suicida em 19%; e prevenção em 12%. Em relação à associação com outras áreas do conhecimento, observa-se no gráfico 3 que as pesquisas na perspectiva da psicologia relacionaram-se às Humanidades em 53% das pesquisas, ao bem estar-social em 25% e à Medicina em 22% dos trabalhos.

Gráfico 3: Pesquisa sobre suicídio: Psicologia e áreas do conhecimento.



Fonte: Periódicos CAPES, elaboração do autor.

Neste sentido, observa-se uma ampla relação das perspectivas do conhecimento eleitas para o estudo em relação ao fenômeno do suicídio. Destaca-se nas pesquisas recentes a preocupação com adolescentes, com os comportamentos de risco, com os fatores sociais e históricos relacionados à este fenômeno, assim como a busca do conhecimento sobre os fatores de risco e a prevenção ao suicídio.

1.1. PERSPECTIVA DA HISTÓRIA

Para o historiador George Minois, somente o “ser humano é capaz de refletir sobre sua própria existência e tomar uma decisão de prolongá-la ou pôr fim a ela” (MINOIS, 2018, p. 3). Sendo assim, considera o suicídio um ato especificamente humano relativo à sua vida concreta em sociedade. Segundo Minois, é importante compreender as razões que levam os indivíduos a tirarem suas vidas, pois este ato pode revelar “os valores fundamentais da sociedade” (MINOIS, 2018, p.3). Neste ponto de vista, este fenômeno está diretamente relacionado aos aspectos concretos da vida humana que, em última instância, são condicionados pelas estruturas, instituições e dinâmicas sociais responsáveis por concretizar estes valores na vida singular dos indivíduos.

Nesta perspectiva, o fenômeno do suicídio é um daqueles que dificilmente podemos precisar o momento de seu surgimento, pois podemos chegar apenas até o momento em que houveram registros de suas ocorrências. Desta maneira, é necessário compreender que nem sempre o ato do suicídio teve o

significado que assumiu nas sociedades contemporâneas. Pois, via de regra, seu significado está relacionado aos contornos culturais assim como aos valores de determinada sociedade. Por conseguinte, esta ação que precipita a morte dos seres humanos voluntariamente, assume significados diferentes em sociedades e/ou culturas variadas, e está diretamente relacionado a como indivíduo relaciona-se na esfera de sua vida concreta. Desta maneira, é um fenômeno carregado de significado histórico, cultural, social e humano, com características singulares do tempo e da cultura em que ocorrem.

Neste sentido, antes de apresentar este fenômeno nas sociedades ocidentais, cabe destacar que nas culturas orientais, desde os tempos imemoriais, o suicídio é conhecido como um meio de auto-sacrifício, onde na Índia Antiga correspondia ao costume das viúvas caminharem para a morte voluntária com o objetivo de serem enterradas juntamente com seus maridos. Além da cultura indiana antiga, observou-se em outras culturas deste período da humanidade o hábito de servos entregarem-se para o sacrifício de suas vidas logo após a morte de seus líderes soberanos, com o objetivo de continuarem a servi-los no além. Já no Japão, esta prática sacrificial permaneceu na cultura Samurai medieval dos séculos XII ao XVII com o cerimonial do haraquiri, onde o objetivo era a defesa da honra do indivíduo que procurava esquivar-se da vergonha de suas fraquezas (DIAS, 1997).

De volta à sociedade ocidental, na Antiguidade pagã o registro de casos de morte voluntária de personalidades demonstra a presença deste fenômeno nas camadas ilustres da sociedade daquele período. Nesta fase inicial da civilização ocidental não havia consenso sobre o valor deste ato, sendo ora aprovado em algumas localidades e ora reprovado em outras, variando segundo a filosofia adotada. Neste contexto, observa-se que este fenômeno, que consiste na busca voluntária da própria morte, era praticado para escapar das derrotas de guerra, como Brutus e Catão, ou por uma ordem superior, como o de Sêneca, ou para escapar à violência, como fez Lucrecia. Dessa maneira, guardado o caso de Sêneca que fora ordenado a cortar os próprios pulsos, o suicídio era praticado frente a momentos adversos com objetivo de evitar sofrimentos.

Minois observa que, desde a “época mais remota, o pensamento grego formulou a questão fundamental do suicídio filosófico”, ora aprovando, ora reprovando. Como exemplo desta ambiguidade, pontua que as filosofias dos cirenaicos, dos cínicos, dos epicuristas e dos estoicos, que consideram que “a vida

só merece ser conservada se for um bem” (MINOIS, 2018, p. 53), aprovavam a prática do suicídio, enquanto as pitagóricas, que consideram que este ato pode perturbar a relação entre o corpo e a alma, e as platônicas e aristotélicas, que consideram a responsabilidade do indivíduo perante a sociedade na qual se insere, foram contrárias à morte voluntária. Minois, ainda pontua que Platão, com uma posição mais flexível, aceitava três exceções do suicídio: por condenação - como no caso de Sócrates; por doença dolorosa e incurável; e por um destino miserável, que poderia abranger diversas situações. Já Aristóteles condenava em absoluto, considerando como uma injustiça contra si mesmo, contra a cidade e sociedade, isto é, como um ato que se opõe à virtude.

Chegando à Idade Média, período que vai do século V ao XV, há a ausência de registro de casos de personalidades ilustres por mais de mil anos. Contudo, Minois indica que a “frequência dos textos legislativos, canônicos e civis, a quantidade de tomadas de posição filosófica e teológica sobre o assunto” (2018, p. 10), são indicativos da presença contundente na vida cotidiana deste período. Para Minois, esta ausência de suicídios de personalidades deve-se ao papel do catolicismo, que colocou em descrédito o uso desta prática nas elites da época. Porém, Minois observa que, a aristocracia deste período desenvolveu uma prática substitutiva ao suicídio, qual seja, os torneios e duelos com armas, onde os indivíduos arriscavam a própria vida voluntariamente.

Minois (2018), aponta que neste período havia a presença do tema do suicídio nas artes, como nas crônicas medievais com exemplos de suicídios indiretos, em duelos e batalhas, e em mulheres para escaparem do estupro; nas canções de gesta com temas relacionados ao amor, à mágoa e ao orgulho frente as derrotas; na literatura cortesã, nas ocorrências de desgraças presentes nos romances, como também frente ao fracasso de figuras heroicas que se suicidam para redimirem-se da culpa da derrota; e no teatro popular, com encenações da moral proveniente da Igreja Católica condenando o suicídio irrevogavelmente. Desta maneira, observa-se que os temas da Antiguidade pagã são reproduzidos em meio aos motivos da Idade Média, nestes veículos culturais, com a mesma dicotomia de valores do período precedente.

Segundo Minois, na arte deste período existia:

[...] um acordo absoluto entre o comportamento real e a literatura, que diferenciam o suicídio nobre do suicídio desprezível. Mais do que o gesto, é a personalidade do suicida que importam. Tanto no romance como na vida,

o camponês que se enforca para escapar da miséria é um covarde cujo corpo tem de ser suplicado e cuja a alma vai para o inferno; o cavaleiro impetuoso que prefere a morte no campo de batalha à rendição é um herói ao qual se prestam as honrarias civis e religiosas. (MINOIS, 2018, p. 17).

Portanto, a ambivalência de valores em relação ao fenômeno do suicídio presente na Antiguidade pagã permanecera neste período histórico, contudo, assumindo um contorno diferente, dado à autoridade eclesiástica católica que assumiu um papel proeminente nas sociedades e/ou culturas ocidentais desta época. Assim, no ocidente a autoridade religiosa da Idade Média exerceu um papel de destaque na condenação deste ato humano, atribuindo-o à inspiração diabólica sobrenatural. Minois (2018), aponta que neste período histórico, o corpo do suicida era julgado, condenado e executado pelos poderes de direito, onde os bens daquele que praticara tal ato eram confiscados pela coroa, e seu corpo sofria retaliações como o enforcamento do cadáver, a fixação de uma estaca no peito antes do sepultamento e o sepultamento de costas, práticas utilizadas para provocar medo na população.

Em relação ao cristianismo, Minois (2018) observa que na Idade Média os textos fundadores da religião não abordavam a morte voluntária e, somente aos poucos a Igreja estabeleceu sua posição sobre tema. Foi com Santo Agostinho (354-430) que foi declarada oficialmente a proibição da morte voluntária com base no quinto mandamento: *não matarás*. Porém, aponta que foi São Tomás de Aquino (1225-1274) quem sintetizou argumentos que foram utilizados para condenar este ato por séculos, situando-os em três razões fundamentais: como um atentado contra a natureza, pois é contrária à inclinação natural de viver; contra a sociedade, com a qual temos um papel a exercer; e contra Deus, que nos deu a vida. Contudo, observa que entre os séculos V e X, o endurecimento da moral cristã em relação ao suicídio fora fundamentado por um contexto sociopolítico.

Segundo Minois (2018, p. 34)

[...] A carência aguda de mão de obra e de braços para defender o Império exige a requisição de cada vida humana para apoiar a economia e a defesa. [...]. Doravante, os bens de quem se suicida para escapar de uma acusação serão confiscados, enquanto vai se estabelecendo aos poucos a ligação entre o confisco e a culpa do suicida. [...] A pressão da situação econômica, social e política se sobrepõe à moral, transformando o suicídio em um crime contra Deus, contra a natureza e contra a sociedade.

Nesse momento histórico, conforme observou Minois (2018), havia uma queda na taxa de natalidade, e a Igreja, além dos esforços para conter o

número de suicídios, iniciou um trabalho de revalorização do casamento e proibição das formas contraceptivas, assim como outras medidas para proteger a sociedade, “ameaçada em sua própria existência” (MINOIS, 2018, p. 34). Aponta que, os poderes civis e religiosos, misturaram-se neste momento, sendo inútil tentar descobrir qual deles influenciou o outro, pois “desde Constantino os dois colaboram estreitamente” (MINOIS, 2018, p. 34), nas duas dimensões, fundamentando tanto a concepção social, como a religiosa deste período da humanidade. Portanto, na Idade Média o suicídio configurava um desafio que incomodou as autoridades que ditavam as regras, assim como toda a dinâmica da sociedade e, a vida concreta das pessoas que viveram neste tempo histórico.

Em relação às classes sociais, Minois (2018) aponta que as proibições e ações para conter a ocorrência deste fenômeno, apresentou faces ambíguas, pois o nobre tinha a possibilidade de práticas substitutivas nos duelos e torneios, enquanto o plebeu era julgado e recebia punição *post mortem*. Já para os membros do clero, os suicídios eram disfarçados de acidentes e, até mesmo, registrados como morte natural. Neste sentido, Minois considera que a sociedade ocidental da Idade Média apresentava valores heterógenos em muitos aspectos, principalmente na relação de classes sociais. Todavia, diferente da Antiguidade pagã neste período histórico, o fenômeno do suicídio estava mais presente na classe trabalhadora, responsável por sustentar a vida material – através de seu *labor* – da sociedade como um todo.

Segundo Minois (2018, p. 49)

O suicídio comum na Idade Média diz respeito, antes de mais nada, ao mundo dos *laboratores*, os trabalhadores. São os camponeses e os artesãos que buscam a morte, em geral depois de uma piora brutal em sua condição de vida. Os *bellatores*, os guerreiros e os nobres, não procuram a morte diretamente; os *oratores*, o clero, o fazem às vezes, mas a explicação é sempre a loucura, e os corpos não são justificados. O suicídio inferior, o suicídio mesquinho, egoísta, o suicídio covarde que foge das provações é sempre o da pessoa rude, do vilão, do trabalhador manual, do artesão.

Neste contexto, observa-se que a história da Idade Média fora permeada de discussões acerca deste intrincado fenômeno humano e social, destacando-se a importância dada ao tema pelas autoridades civis e religiosas. Estas, criteriosamente procuraram coibir através da proibição o número de ocorrências, indicando que, naquele momento, o suicídio configurava um desafio para as autoridades responsáveis pela organização da sociedade, ditando os valores e estruturas, assim como toda a dinâmica de organização dos indivíduos

inseridos na sociedade. Portanto, observa-se que este fenômeno humano e social em perspectiva histórica saiu das personalidades ilustres da Antiguidade pagã passando pelas classes sociais trabalhadoras no decorrer da Idade Média e chegando assim ao Renascentismo

Segundo Minois (2018), no século XV com o Renascimento e os primeiros sinais da modernidade, a herança da Antiguidade pagã, contida nos exemplos clássicos de Lucrécio, Catão e Sêneca são retomados pelos humanistas em defesa da prática do suicídio e contra os julgamentos. Condenações e execuções de cadáveres que marcaram o período anterior e, neste tempo histórico provocaram horror nas camadas populares e nos proeminentes pensadores que se manifestaram sobre este tema. Além do mais, Minois indica que na sociedade renascentista havia a impressão de haver um grande número de ocorrências de suicídios, principalmente de intelectuais, os quais pareciam estar relacionados ao *tédio vital*, provocado pelo profundo questionamento dos hábitos e valores tradicionais da época.

Segundo Minois (2018, p. 71), este período histórico foi “marcado pela impressão muito clara de que havia um aumento de suicídios”, fato que pode ser constatado nas declarações de líderes religiosos, como Martinho Lutero, que chegou a declarar sua preocupação com uma onda de suicídios na Alemanha daquela época. Da mesma maneira, Minois aponta que essa percepção de um grande número de ocorrências também ocorrera na Inglaterra, assim como em outros países europeus. Contudo, chama a atenção para que os estudos estatísticos conduzidos posteriormente na modernidade não indicaram um grande aumento no número de suicídios, assim como fora percebido pela sociedade da época. Além do mais, considera-se que os registros de casos não tinham procedimentos para garantir a fidedignidade do número de casos ocorridos, pois havia o interesse das famílias aristocratas de esconderem este ato para não terem seus bens confiscados, assim como do clero, para não impactar em sua reputação.

Neste momento histórico, havia um intenso questionamento sobre os valores determinados pelas autoridades feudais e religiosas e, no que tange ao suicídio, a indagação proeminente das camadas intelectuais e populares, era impulsionada, em certa medida, pela falta de lógica dos julgamentos, condenações e execuções, que em última instância engendrava sofrimento apenas nos familiares que permaneciam vivos. Este fato, por sua vez, impulsionou as reflexões e

discussões acerca deste fenômeno humano e social, a tal ponto de causar a impressão de que havia um aumento substancial no número de ocorrências de suicídios. Assim, a Filosofia e a Arte refletiram esse momento histórico com um grande número de produções que trouxeram à tona indagações sobre as superstições dadas como causa geradora deste fenômeno.

No campo das Artes, em conjunto com as publicações literárias acessíveis apenas à pequena elite de burgueses e à nobreza da época, uniu-se o teatro levando discussões em torno do suicídio para o amplo público analfabeto das camadas populares. Dentre estas peças teatrais, Minois destaca as obras de William Shakespeare (1564-1616): *Hamlet*, responsável por sintetizar o questionamento que marcou esta época: *Ser ou Não Ser?* e a de Christopher Marlowe (1564-1593): *A trágica história do dr. Fausto*, onde o protagonista busca igualar-se à divindade por meio do acesso ao conhecimento e, decepcionando-se com a compreensão de sua condição humana e com a futilidade do conhecimento adquirido, precipita-se ao suicídio. Para Minois, estas duas obras teatrais representaram o sentimento comum da vida cotidiana deste período histórico.

Neste contexto, os exemplos de mortes voluntárias heroicas e mitológicas foram retomados através da representação de obras das filosofias estoica e epicurista, juntamente com as adaptações das peças de Sêneca, que trouxeram valores paralelos à moral dominante do cristianismo. Segundo Minois (2018, p. 107) o teatro inglês encenou “mais de duzentos suicídios em uma centena de peças” que foram produzidas em um intervalo de 40 anos, revelando assim, a presença marcante da dimensão social deste fenômeno na vida cotidiana deste período histórico. Não menos importantes, algumas das obras literárias deste período trataram a temática do suicídio, como por exemplo a obra de Thomas More (1478-1535) publicada em 1515: *Utopia*, que defende o uso desta prática para no caso de sofrimento provocados por doenças incuráveis, desde que a decisão fosse tomada em conjunto com os padres.

Havia uma atenção ao tema do suicídio nesta época, principalmente pelos humanistas que questionavam os valores tradicionais. Para Minois (2018, p. 107)

Este fato é confirmado por uma sequência de textos que, pela primeira vez, tomam o suicídio como tema central de reflexão, questionando as proibições tradicionais a fim de analisar as motivações e o mérito desse ato à luz da razão e dos exemplos antigos.

Dentre estes, Minois (2018) destaca a posição de Montaigne (1533-1592), que considerou a morte voluntária uma questão de moral em situação, ao invés de uma questão de moral absoluta; ora sendo crítico ao ato do suicídio, ora admirando alguns exemplos célebres. Minois ainda evidencia o tratado escrito em defesa ao suicídio por John Donne (1572-1631), que postulava que tanto a teologia medieval como a moderna baseavam-se em uma falsa evidência para condenar o suicídio e, portanto, defendiam a liberdade do ser humano para escolher entre a vida e a morte. Contudo, aponta que Donne hesitou em publicá-la com medo de provocar uma onda de suicídios, sendo publicada apenas após sua morte.

No debate filosófico e moral deste período evidencia-se também o posicionamento de Thomas Hobbes (1588-1679) contrário à prática do suicídio, que dedicou um trecho ao tema em sua obra *Leviatã*, utilizando o argumento da responsabilidade do indivíduo perante à sociedade, e de René Descartes (1596-1650), que sustentava sua posição na dúvida quanto ao que poderia encontrar-se no pós-morte. Assim, em meio às defesas e posições contrárias, o fenômeno do suicídio marcou sua presença contundente na sociedade ocidental renascentista com um grande volume de debates, muito provavelmente impulsionados pelo horror causado pelas perseguições aos suicidas que estiveram presentes na Idade Média e continuavam a chocar a opinião pública e a população deste período.

Com a crise de valores do Renascimento surgiu uma insatisfação de alguns intelectuais e médicos com os exageros do clero e com a forma pela qual este fenômeno humano e social era tratado pelas autoridades da época, o que fez com que novos pontos de vista viessem à tona. Neste momento histórico, Robert Burton (1577-1640), um pioneiro no estudo das doenças mentais, passou a procurar outras possibilidades, verificando que o maior número de suicídios ocorria entre os indivíduos com maior acesso aos estudos. Segundo Minois (2018), Burton foi responsável por atribuir o ato do suicídio ao sentimento de melancolia, portanto, fundamentando pela primeira vez na história, uma causa relacionada ao psiquismo do indivíduo. Segundo Minois,

Burton também torna a organização socioeconômica indiretamente responsável pela melancolia, ao transformar a pobreza em uma causa importante dos distúrbios psíquicos. [...] (MINOIS, 2018, p. 121).

Desta maneira, o conceito de melancolia surgiu neste momento histórico como um “instrumento de dessacralização e descriminalização do suicídio”

(MINOIS, 2018, p. 123) que, desde então, fora utilizado para advogar contra as penas impostas aos cadáveres e seus herdeiros, assim como contra a satanização deste ato. Além do mais, este avanço no conhecimento científico do campo da medicina, abriu espaço para a observação dos desafios engendrados pela relação indivíduo e sociedade, colocando em destaque a psique humana e sua relação com as estruturas sociais e a dinâmica da vida concreta.

Cabe destacar que, segundo Minois (2018) com o advento da burguesia, houve um avanço do individualismo e das “incertezas culturais e materiais” (MINOIS, 2018, p. 99) que impulsionaram os indivíduos para o suicídio, como fora observado por Emile Durkheim (1858-1917) posteriormente. Minois (2018, p. 141) considera que por este motivo os dirigentes da sociedade não puderam tolerar este ato humano e social, pois simbolizava “uma afronta a todos os sistemas políticos e religiosos”. Portanto, demonstrava que o indivíduo não tinha “nenhuma confiança nas teorias, nas ideologias, nas crenças, nos projetos e nas promessas dos dirigentes de todos os quadrantes”.

Neste contexto contraditório, Minois (2018) aponta que tanto o direito canônico - que passou a endurecer ainda mais o tom de proibição em seus textos teóricos com a reafirmação da recusa de sepultura e proibições de orações para os suicidas - quanto o direito secular, que apesar de continuar sendo severo, foram questionados em relação a execução de cadáveres que permanecia ao final do século XVI e início do XVII. Contudo, indica que as discussões judiciais passaram a admitir a loucura como causa, isto é, a considerar as patologias psicológicas, como a melancolia, proporcionando um relaxamento das penas impostas. Porém, destaca que apenas a nobreza e o clero foram beneficiados com este fato.

Assim, o debate sobre a legitimidade do suicídio suscitado pela primeira crise da consciência europeia - 1580-1620 - continuou a ser debatida durante o século XVII, chegando à segunda crise da consciência vivenciada na Europa, entre os anos 1680-1720. Minois (2018), destaca que um século após conhecer o questionamento colocado por Shakespeare em Hamlet, a Inglaterra passou por uma série de suicídios praticados por nobres e religiosos que se tornaram famosos e formaram o pano de fundo destas discussões. Neste contexto, Minois (2018) aponta o surgimento do termo: suicídio para diferenciar o matar a si mesmo do homicídio, pois, até então as mortes causadas pela própria vítima ainda não recebiam esta terminologia.

Curiosamente, este termo surgiu em um momento em que a Inglaterra passou a adotar o registro das causas de morte que ocorriam no país, as chamadas *bills of mortality*. A publicação destes registros pela imprensa inglesa da época causou a impressão de haver um aumento substancial das ocorrências de suicídios, de tal maneira que a recente criada terminologia para a morte autoprovocada – suicídio – fora associada à uma doença presente naquele país, fomentando o surgimento do mito do *mal inglês*, que fora oficializado pela publicação da obra do médico George Cheyne (1672-1743). Contudo, Minois (2018) destaca que este movimento perceptivelmente crescente de suicídios observado na Inglaterra, ocorria também nos demais países europeus, portanto, não era exclusivos dos ingleses.

Para Minois (2018, 229), a modernidade e seu modo de vida fundamentado no sistema capitalista em sua fase inicial e em franco desenvolvimento naquele momento histórico da Inglaterra, já carregava em si “um elemento de instabilidade e insegurança”. Esta característica peculiar do sistema social e econômico nascente com sua dinâmica competitiva com base individualista e hierárquica, forneceu “um contingente suplementar aos suicídios tradicionais” (MINOIS, 2018, p. 229), pois rompeu com os sistemas de solidariedade tradicionais. Segundo Minois, após uma crise econômica Londres contabilizou um aumento de aproximadamente 93% no número de suicídios, saindo de 27 suicídios no ano de 1720 e chegando a 52 suicídios em 1721, pois, bastava a possibilidade da ruína para que os burgueses se precipitassem ao suicídio no capitalismo nascente.

Assim, chegado ao século das Luzes, o suicídio, assim como nos períodos históricos precedentes da civilização ocidental, continuou a incomodar os poderes que organizavam a sociedade, porém com um novo contorno. Neste momento histórico, o avanço do conhecimento científico proporcionou condições para que os suicidas passassem a ser vistos como vítimas da sociedade, modificando toda as possibilidades de compreensão deste intrincado fenômeno e, assim, passou a ser percebido como um indicativo das péssimas condições de vida concreta. Este fato incomodou as autoridades deste tempo histórico, de tal maneira, que demonstraram sua preocupação com o tema e passaram a mudar seu entendimento, dando início ao processo de descriminalização deste fenômeno humano e social.

Neste cenário entre o final do século XVII e meados do século XVIII, uma época marcada pelas revoluções e pela transição entre o antigo regime político

e econômico e o atual – sistema feudal e o capitalista nascente -, o suicídio fora praticado pelos revolucionários em nome da suprema liberdade do ser humano. Minois (2018) observa que de ambos os lados, tanto dos revolucionários como dos contrarrevolucionários, os indivíduos que suicidavam eram considerados mártires em sacrifício da vida em prol da sociedade. Entretanto, destaca que entre as camadas populares os suicídios tornaram-se mais frequentes neste momento histórico, principalmente para aqueles mais vulneráveis e que, por consequência, sofriam maiores impactos com as frequentes crises econômicas do novo sistema social; porém, com uma nova condição: não podiam contar com as redes de solidariedade tradicionais.

De acordo com Minois (2018, p. 251), neste período as autoridades políticas e religiosas encontravam-se em meio à contradição, entre ocultar os suicídios que ocorriam na nobreza e no clero e a necessidade de coibir esta prática nas classes trabalhadoras, pois o crescente número de suicídios colocava em xeque “o vigor e a moral da nação”. Assim, indica que a ambiguidade dos responsáveis por organizar a dinâmica da vida humana em sociedade, que “a despeito do grande número de exceções, continua-se a punir com violência os suicidas plebeus” (MINOIS, 2018, p. 251), ao invés de coibir esta prática, provocou ainda mais ocorrências deste fenômeno. Minois (2018) aponta que em meio aos avanços que a sociedade galgava, esta intrincada questão, situada entre a religião, a justiça e os costumes da sociedade, não permitiu que os filósofos deste período ficassem indiferentes frente este fenômeno, produzindo assim, um grande número de tratados.

Minois (2018), destaca que o Século das Luzes foi inundado pelos casos de suicídio na literatura, pois os intelectuais deste período demonstravam um fascínio pela morte e uma admiração espantosa por este ato humano. Para Minois, foi Voltaire (1694-1778) quem conseguiu traduzir o sentimento que emanava dos dramas que dominaram a arte literária iluminista. Voltaire, com o personagem Alzira encarava a morte como algo natural, pois, considerava que a Divindade nos fizera mortais, assim, questionou a proibição do suicídio por parte de Deus. Contudo, Minois enfatiza que Voltaire tenha apresentado mais curiosidade do que simpatia em relação ao suicídio, pois, mesmo tendo motivos pessoais para cometê-lo, não buscou essa saída.

Entre os filósofos Minois (2018, p. 283) destaca a preocupação de Montesquieu (1689-1755) em “demonstrar que o suicídio não prejudica nem a sociedade nem a Providência”, pois considerava que a relação indivíduo e sociedade deveria ser vantajosa para ambos e, que este ato não seria forte o suficiente para impactar os desígnios da providência divina. Entre aqueles que apresentam hesitações, Minois destaca o trabalho de Diderot (1713-1784), que é claramente contrário ao suicídio, pois considerava que há incertezas sobre o fim do sofrimento através da prática do suicídio e, que este ato, seria, sim, capaz de impactar no conjunto da obra divina. Destaca-se ainda, que para Diderot as causas principais deste fenômeno estavam relacionadas à gestão dos governos, isto é, sobre as ações dos governantes sobre a vida individual.

Já no século XVIII, para os filósofos e intelectuais o suicídio passou a ser compreendido como um problema psicológico, fato que ajudou a desvincular este fenômeno humano e social das explicações supersticiosas dadas pelas autoridades religiosas que permaneciam imputando as ocorrências deste ato humano às influências do demônio. Portanto, apesar das opiniões contraditórias e divididas, Minois observa que a maioria hesitou e ficou constrangida diante da aprovação ao ato do suicídio, pois embora o pessimismo característico deste período “em relação ao mundo e à sociedade eles preferiram conclamar as pessoas a transformá-los em vez de fugir deles” (MINOIS, 2018, p. 306). Sendo assim, a posição mais defendida fora pela manutenção da vida frente aos desafios cotidianos enfrentados pelas pessoas.

Segundo Minois (2018), ainda no século XVIII a filosofia epicurista passou a influenciar a elite culta dando um sentido prático para o suicídio, retomando a crença de que se deve recusar a vida “a partir do momento que ela nos traz mais sofrimentos do que alegrias” (MINOIS, 2018, p. 309). Entre os defensores do suicídio, Minois (2018) considera que a contribuição mais impactante foi a de David Hume (1711-1776), que refutou com argumentos contundentes os que consideravam o suicídio um ato contra Deus, sociedade e a si mesmo. Para Hume (2017), abreviar uma vida em sofrimento, assim como prolongá-la curando uma doença adquirida naturalmente, podem ser consideradas ações que interferem nos desígnios da divindade da mesma maneira; portanto, considerava estes atos permitidos por Deus. Contudo, cabe destacar que Hume, assim como Donne,

hesitou em publicar suas reflexões, que apenas após sua morte vieram a ser publicadas.

Entre os romances do Século das Luzes, destaca-se as obras de Goethe (1749-1832) *Os sofrimentos do jovem Werther* que, apesar de não ser uma obra de apologia ao suicídio, muitos jovens deste tempo histórico suicidaram-se com um exemplar deste romance em suas mãos; e *Fausto* que, examinou a questão colocada por Hamlet para justificar a decisão de permanecer nesta vida, qual seja, a dúvida sobre a continuidade da vida no além. Com o personagem Fausto, Goethe recomenda: *não ser*, pois, considerava ser infundado o medo da morte colocado por Shakespeare. Contudo, Minois enfatiza que as ocorrências de suicídios entre 1770 e 1780 invocaram “mais Werther do que Fausto” (MINOIS, 2018, p. 338). Além do mais, indica que naquele momento histórico o fenômeno do suicídio estava muito mais relacionado ao ambiente social e/ou cultural do que ao amplo debate perpetrados por estes intelectuais e filósofos.

Nesta época histórica os suicidas adquiriram o hábito de escrever cartas para os dirigentes da polícia afim de auxiliar as investigações e garantir-lhes a sepultura; assim, passaram de deixar bilhetes justificando seu derradeiro ato. Aponta que, alguns destes bilhetes eram inclusive publicados pelos jornais, o que de fato promovia o debate público mais acalorado. Minois (2018), aponta que entre as motivações deixadas nestas mensagens estava sempre presente a incapacidade do indivíduo em resolver seus problemas através de seus próprios esforços diários. Minois destaca que a urbanização e o conseqüente enfraquecimento dos vínculos familiares tradicionais, juntamente com as crises econômicas que eram experimentadas naquele momento, compunham o conteúdo destes bilhetes. Porém, aponta que o conteúdo destas despedidas, na verdade, expressavam o desejo de viver destes indivíduos.

Minois (2018) observa que no contexto histórico do final do século XVIII, a responsabilidade das organizações políticas e sociais estava presente nos debates sobre o suicídio, particularmente na França, onde as autoridades religiosas e políticas começaram a perceber que a taxa de suicídios demonstrava o “nível de bem-estar do grupo social” (MINOIS, 2018, p. 376). Assim, chegando ao século XIX as autoridades religiosas e políticas tentaram esvaziar o debate em torno do suicídio, com a intenção de abandonar as conquistas e o reconhecimento deste fenômeno como uma manifestação humana e social. Entretanto, aponta que apesar

deste esforço, com o desenvolvimento das ciências humanas, especificamente da psiquiatria e da sociologia, as fragilidades “morais e mentais do indivíduo, bem como as deficiências e injustiças da estrutura social” (MINOIS, 2018, p. 392), trouxeram uma nova perspectiva para o debate secular do suicídio.

Neste cenário que consolida a época Moderna da humanidade, o desenvolvimento científico colocou em destaque o papel das autoridades responsáveis pelo bem-estar da sociedade, trazendo à tona os efeitos degradantes do novo sistema social, responsável por promover o enfraquecimento das redes de solidariedade e isolar o indivíduo frente à sua própria sorte. Assim, no século XIX as amplas discussões sobre o suicídio se encerram fechando o parêntese, pois a questão colocada por Shakespeare - *ser ou não ser* - passou a ser inconveniente e inoportuna para o pensamento moderno e, assim, foi cuidadosamente colocada no esquecimento pelas autoridades políticas, religiosas e morais. No entanto, as ocorrências não se encerram na mesma medida que tentou-se esquivar das discussões públicas em torno deste fenômeno humano e social. Segundo Minois,

No século XVI, o suicídio era uma questão entre o diabo e o pecador; era um problema apenas de moral religiosa, sancionado pelas autoridades civis e eclesiásticas. Embora não tenha desaparecido por completo, no fim do período iluminista essa concepção deu lugar, em grande medida, a uma concepção secularizada na qual o suicídio é visto como um problema entre a sociedade e a psicologia individual. (MINOIS, 2018, p. 376).

Já no Século XX, destaca-se a contribuição do filósofo existencialista Albert Camus (1913-1960), que associou o suicídio ao absurdo da vida moderna, caracterizada pelas tarefas repetitivas, cansativas e sem sentido algum. Para Camus (2015), a concretude da vida cotidiana moderna, pode ser metaforicamente comparada ao mito grego de Sísifo, que representa o mito dos trabalhos infrutíferos. Neste sentido, Camus considera que os seres humanos diariamente refletem sobre o absurdo desta vida repetitiva e, que em certa medida, é nesta reflexão que os pensamentos suicidas surgem nas pessoas.

Minois (2018) ainda destaca os eminentes trabalhos da Sociologia elaborado por Emile Durkheim (1858-1917) e da Psicanálise desenvolvido por Sigmund Freud (1856-1939), como importantes marcos para o estudo do fenômeno do suicídio. Aponta que tanto Durkheim, que buscou explicar este fenômeno como resultante das condições sociais, como Freud, que fundamentou o ponto de vista do indivíduo, receberam críticas em suas teorias. Apesar disso, são amplamente utilizados até os dias atuais. Já no século XXI, o debate sobre o suicídio “reaparece

pressionado pelas estatísticas”, preocupando principalmente as autoridades de saúde pública mundial. Dentre os pontos discutidos na atualidade, Minois (2018) destaca a perspectiva bioética com discussão levantada pela eutanásia e os limites da medicina no prolongamento da vida em casos extremos; retomando, assim, a questão suscitada pelos estoicos em relação a preservar-se a vida de sofrimento, como nos casos de doenças incuráveis e/ou nos casos graves de saúde.

Desta maneira, o fenômeno do suicídio chega ao final do século XX como um desafio para as sociedades, pois o significativo número de ocorrências, principalmente em países desenvolvidos, engendrou a necessidade do surgimento de um novo campo de pesquisa científica: a Suicidologia, derivado da área do conhecimento da Psicologia. Este novo campo científico, que surgiu entre o final da década de 1960 e meados da década de 1970 nos Estados Unidos da América, e que fora motivado pelos estudos do psicólogo clínico e tanatologista Edwin Shneidman (1918-2009), em conjunto com Norman Farberow (1918-2015) e Robert Litman (1921-2010), demonstra a relevância deste fenômeno na história da humanidade e, principalmente nos tempos modernos. Assim, o fenômeno do suicídio chega ao século XXI estando entre as três principais causas de morte na faixa etária entre os 15 e 29 anos de idade.

Portanto, é um fenômeno concreto que esteve presente ao longo da história da humanidade, embora assumindo significado e valores nas diferentes filosofias, culturas e sociedades. Em sua concretude, a liberdade de escolha que o ser humano tem frente sua vida; pois, por mais que algumas filosofias sociais e religiosas tentaram erradicar suas ocorrências com condenações, não foram capazes de suprimir a liberdade de cada pessoa em decidir sobre a continuidade de sua própria vida. Com a evolução da sociedade e da cultura através do conhecimento científico, compreende-se que este ato humano, longe de ter uma única causa, é um fenômeno multifacetado e complexo que envolve a relação do indivíduo com a sociedade.

Neste contexto histórico, o que temos de concreto é que os seres humanos, por motivos adversos, suicidam-se, isto é, em dadas situações os indivíduos podem ser levados a considerar que a experiência de vida não é desejável e, com isso, colocaram fim à suas próprias vidas. Esta decisão, por sua vez, pode ser advinda da confluência lógica de duas cadeias de raciocínio: na primeira dela, em que a pessoa que se mata busca união com fluxo cósmico

universal, com seus antepassados, indo de encontro à beatitude do além; e na outra, em que o que a pessoa busca é o fim da vida, isto é, o sujeito procura terminar com sua experiência de vida e nada além disso. No contexto cultural da sociedade ocidental contemporânea esta última perspectiva prevalece; portanto, concretamente o suicídio significa uma recusa à vida.

Contraditoriamente, após séculos de desenvolvimento de tecnologias que permitiram a humanidade dominar a produção de alimentos e outros bens e serviços necessários à vida, como as próprias questões sanitárias necessárias para uma boa saúde e, não estando mais sujeita às variações naturais das condições, ao que parece, as sociedades e a cultura ocidental não foram capazes de promover condições desejáveis de vida, ou seja, o modo de vida não engendrou a satisfação necessária para que o indivíduo deseje permanecer nesta relação. Pois, para parte crescente de sua população, independente do nível socioeconômico, de sua localização geográfica, ou de seu desenvolvimento pessoal, as condições da vida concreta não tem despertado o desejo de continuarem.

1.2. PERSPECTIVA DA SOCIOLOGIA

Para o sociólogo e filósofo Emile Durkheim, o fenômeno do suicídio caracteriza-se por ser episódio onde a morte do sujeito “[...] resulta mediata ou imediata de um ato positivo ou negativo realizado pela própria vítima” (DURKHEIM, 2000, p. 11) “[...] e, que este próprio sujeito saiba que seu ato produziria esse resultado” (DURKHEIM, 2000, p.14) fatal. Durkheim (2000) argumenta da importância desta definição, para melhor avaliar as ocorrências deste fenômeno em termos numéricos e estatísticos, pois, poderíamos considerar outros atos que sem intencionar a morte, abreviam a vida do indivíduo, como por exemplo, o abuso de álcool e/ou drogas. Em seu estudo sociológico, Durkheim (2000) parte do pressuposto que o suicídio se configura como uma doença coletiva, e sua ocorrência um fato social que deve ser estudado como uma realidade exterior ao indivíduo, isto é, tem sua causa impulsionadora na realidade social exterior que concretiza os aspectos da vida de cada pessoa, ao invés de uma predisposição interna ao sujeito.

Para confirmar sua tese, Durkheim (2000) primeiramente estuda os fatores extrassociais como: as disposições orgânico-psíquicas e os fatores do meio

físico, ou seja, clima, posição geográfica, entre outros, aos quais este fenômeno havia sido relacionado até então. Durkheim avaliou estatisticamente as taxas de suicídios entre os grupos psicológicos que apresentaram patologias psíquicas, como também para os estados psicológicos considerados normais avaliando questões como a hereditariedade e a imitação, não encontrando confirmações estatísticas que pudessem atribuir o suicídio a causas singulares dos indivíduos. Após estas conclusões, Durkheim ainda analisou questões relacionadas à posição geográfica, às estações do ano e à temperatura, e também não foram encontradas relações das taxas de suicídios com estes fatores extrassociais.

Em suas análises, Durkheim (2000) considera que os mapas indicavam que "os suicídios não dependem de circunstâncias locais, variáveis de uma cidade para outra, mas que as condições que o determinam são sempre de certa generalidade" (DURKHEIM, 2000, p. 152). Durkheim observou, que naquele momento, as maiores taxas de suicídio ocorriam em grandes cidades, enquanto apresentava menores níveis nas zonas rurais e pequenos centros urbanos, evidenciando uma mudança brusca no número de ocorrências com a mudança do meio social. Segundo Durkheim (DURKHEIM, 2000, p. 165),

[...] com efeito, que existe para cada grupo social uma tendência específica ao suicídio que não é explicada pela constituição orgânica-psíquica dos indivíduos nem pela natureza do meio físico. Disso resulta, por eliminação, que ela deve depender necessariamente de causas sociais e constituir por si mesma um fenômeno coletivo; [...].

Durkheim passou então a investigar "as situações dos diferentes meios sociais" (DURKHEIM, 2000, p. 175), isto é, as diferenças entre as confissões religiosas, entre os grupos profissionais, as sociedades políticas, as composições familiares, entre outros, em que o indivíduo participa. Ao analisar detalhadamente as taxas de suicídios, em algumas nações europeias daquele momento, pelo viés das religiões, encontrou uma tendência mais acentuada nas confissões religiosas protestantes, enquanto observou as menores taxas nas populações de confissão católica. Em relação aos judeus, deparou-se com uma grande diferença em relação à taxa de suicídios dos protestantes, com uma proximidade dos católicos, porém ainda menor que estes. Com base nestas observações, somada à análise qualitativa das características principais destes grupos religiosos elaborou sua tese da integração social como uma das causas sociais a colocar os indivíduos em uma corrente suicidógena.

Neste ponto de vista, a diferença dos fundamentos responsáveis pela integração dos indivíduos em cada uma destas confissões religiosas ficou evidenciado. O individualismo engendrado pela característica do grupo protestante foi confirmado estatisticamente, comprovando ser uma causa social e/ou cultural do fenômeno do suicídio. Pois esta particularidade dos protestantes, que diz que o indivíduo é responsável por sua própria sorte material, isto é, por suas condições materiais concretas de vida, em seu viés negativo, trouxe-se consigo a tendência das pessoas sentirem-se sós frente à seus próprios desafios cotidianos que, em situações adversas, engendrou a ideação e o ato suicida nos sujeitos.

Durkheim (2000) considerou que a tendência ao suicídio se fundamentava na equação de forças entre a tradição das crenças e sua força integradora, e o gosto do indivíduo pela instrução e a consequente força desintegradora gerada. Força esta, que segundo Durkheim, é responsável por levar o indivíduo à um estado de individualismo exacerbado. Durkheim observou que “[...] nos meios mais instruídos, a propensão ao suicídio se agrava, esse agravamento se deve, como dissemos, ao enfraquecimento das crenças tradicionais e ao estado de individualismo que resulta disso [...]” (DURKHEIM, 2000, p. 200). Assim, considerou que é pela intensidade da experiência coletiva, que as religiões exercem um efeito profilático sobre os indivíduos diminuindo a incidência de suicídios.

Segundo Durkheim (2000), para que estas observações pudessem ser comprovadas, elas deveriam ser constatadas em outros grupos sociais, tais como nas sociedades políticas e nas famílias, em que passou a buscar comprovações estatísticas. No grupo conjugal – família, observou as diferenças entre as faixas etária e entre os gêneros, e comparou também com a situação dos grupos de divorciados e viúvos de ambos os sexos. Neta análise, Durkheim encontrou comprovações estatísticas para sua tese da integração social, observando o efeito protetivo engendrado pelo casamento. Contudo, pontuou sobre a diferença que este exercia em cada um dos sexos, pois segundo suas observações no grupo das mulheres este efeito protetivo era menor.

Esta causa social do fenômeno do suicídio, Durkheim (2000) denominou como egoísta, isto é, o suicídio provocado pelo excesso de individualidade provocado pelos aspectos sociais e/ou culturais. Cabe destacar que Durkheim define egoísmo como sendo o “[...] estado em que o eu individual se afirma excessivamente diante do eu social [...]” (DURKHEIM, 2000, p. 258). Aqui

nos deparamos com um conceito chave para o desenvolvimento de nossas discussões. Podemos perceber nesta definição que Durkheim considera a individualidade psíquica dos seres humanos composta por duas áreas distintas, sendo elas: a) personalidade individual - o eu; e b) personalidade coletiva - a sociedade. Vemos ainda que considera que o desequilíbrio entre estas duas esferas da personalidade humana, pode resultar em um estado psicológico, o qual, levaria o indivíduo ao suicídio.

Neste momento de sua pesquisa, Durkheim (2000) indagou: “como o suicídio pode ter tal origem?” (DURKHEIM, 2000, p. 259), e buscou elementos para sua resposta na relação indivíduo vs. sociedade. Em sua exposição, fez relação à força que um grupo social fortemente integrado exerce no indivíduo, e questionou sobre as proibições impostas pela sociedade nos momentos em que o sujeito já não encontra motivos para se manter subordinado à autoridade do grupo social. Neste ponto, Durkheim nos deu um exemplo da liberdade ontológica do ser humano, capaz de decidir sobre o próprio destino ao decidir sobre o termo de sua vida, pois observou que as sociedades não são capazes de se impor ao sujeito quando este já não encontra razões para subordinar-se.

Segundo Durkheim (2000), quando os vínculos que unem o indivíduo à sociedade são perdidos, perde-se também as razões para se suportar os desprazeres da vida material. Assim, considerou que nas situações onde os seres humanos sentem-se isolados, os objetivos da sociedade deixam de ser capazes de sustentá-los na vida cotidiana. Portanto, para Durkheim os seres humanos, em sua constituição psicológica natural, necessitam de razões lógicas para tolerar as intempéries da vida concreta, apontando que objetivos única e exclusivamente individuais não são capazes de fomentar a força psíquica necessária para manter os sujeitos nesta vida. Durkheim considerava que,

[...] o indivíduo, por si só, não é um fim suficiente para sua atividade. Ele é muito pouca coisa. [...]. Em suma, o estado de egoísmo estaria em contradição com a natureza humana e, por conseguinte, seria precário demais para ter possibilidades de perdurar. (DURKHEIM, 2000, p. 260).

Neste ponto, Durkheim elaborou duas questões relevantes acerca da essência da vida dos seres humanos: 1º) que existe a necessidade de uma razão e/ou objetivo para a vida concreta; 2º) que esta razão e/ou objetivo quando é apenas para si mesmo, não é capaz de promover satisfação no indivíduo, pois está em contradição com a essência natural dos seres humanos. Desta maneira, evidencia-

se a questão da individualidade engendrada pela estrutura da sociedade e/ou do grupo social em questão, como uma das causas que condicionam o sujeito à ideação suicida, fazendo com que entre em um processo de suicídio que o conduzirá ao ato fatal. Portanto, destaca-se o complexo de desafios do campo da ética, no que tange ao entendimento da relação entre a base axiológica da sociedade e/ou cultura e, o comportamento dos indivíduos singulares.

Para Durkheim (2000), os seres humanos necessitam encontrar laços de solidariedade, tanto na relação com seus semelhantes, quanto nos objetivos e valores engendrados pela coletividade social para manterem-se interessados na vida. Desta maneira, observa-se que deste ponto de vista o condicionamento que a sociedade exerce sobre o indivíduo é uma categoria central para a compreensão do fenômeno do suicídio, pois, via de regra, é através dos valores engendrados pelas instituições sociais e/ou culturais na vida dos indivíduos singulares, que estes, percebem, sentem, refletem e agem na realidade concreta da vida cotidiana. Portanto, destaca-se a dimensão ética que fundamenta a base das estruturas e instituições que dinamizam e materializam a sociedade em sua relação com o indivíduo.

Para Durkheim, “por mais individualizado que seja cada indivíduo, há sempre algo que continua sendo coletivo” (2000, p. 266) e o resultado da individuação exacerbada, ou seja, do “estado em que o eu individual afirma-se diante do eu social” (DURKHEIM, 2000, p. 258), conduz os seres humanos à melancolia e à depressão. Portanto, quando o ser humano se encontra demasiadamente concentrado em sua própria dimensão, como no estado de egoísmo, de maneira que o sujeito experimenta uma individuação exacerbada, ele é jogado em correntes suicidógenas, que a própria forma de organização da sociedade pode suscitar nele, fazendo com que os incidentes da vida privada desencadeiem o ato derradeiro de sua vida. Para Durkheim (2000), esta é uma das extremidades do fator de integração social, o qual, no outro polo encontra a causa altruísta, em que a forte integração dos indivíduos também coloca os sujeitos em processos suicidas.

Diferentemente do suicídio egoísta, em que o sujeito se dá o direito de evadir à sua vida, no suicídio altruísta o indivíduo encontra um dever a ser cumprido para com seu grupo social. Durkheim (2000) observou essa característica nas sociedades e/ou culturas da antiguidade, destacando os costumes de morte

voluntária ao limiar da velhice ou quando há doenças que afligem o indivíduo limitando sua atuação na sociedade e, no case de indivíduos saudáveis, na prática do suicídio de esposas em rituais funerais de seus maridos, assim como de servos que seguiam o destino de seus senhores quando deixavam a vida, para servirem-no no além. Portanto, segundo Durkheim (2000, p. 272), “em todos esses casos, se o ser humano se mata não é porque arroga o direito, mas o que é bem diferente, porque tem o dever”.

Durkheim (2000) observou que nestas sociedades a personalidade individual tinha pouco valor, fato que dava condições para coerção da sociedade sobre o indivíduo. Neste sentido Durkheim ponderou sobre a forte integração destes pequenos grupos sociais da antiguidade, em que a proximidade dos indivíduos era intensa e todos viviam a mesma vida, compartilhando “ideias, sentimentos e ocupações” (DURKHEIM, 2000, p. 274), o suicídio altruísta ocorria pelo desprendimento de si que os indivíduos comungavam entre si. Assim, ao menor dos motivos, quando o grupo social solicitava a morte do indivíduo, este cumpria seu dever, pois individualmente sua vida tinha pouco valor.

Nesta perspectiva, Durkheim (2000) buscou fundamentos nas milenares religiões orientais: o Hinduísmo, o Budismo e o Jainismo. Observou que, apesar de algumas proibições, como no caso do Budismo que condenava os atos e manobras violentas para atingir a morte, muitos buscavam o suicídio deixando-se morrer de fome, fato que também ocorria no Jainismo. Portanto, o desapego à vida material que fundamenta estas confissões religiosas, em certa medida, é vista como uma facilitação para o indivíduo deixar sua vida, pois, consideram que a morte significa retornar às origens, fundindo-se à energia universal criadora. Assim, além do costume de deixar a vida, quando o indivíduo se sente incapaz de contribuir, ou até mesmo um fardo para seu grupo social, ou das esposas e servos para seguirem seu senhor, destaca-se nesta questão o fundamento – código cognitivo – que condiciona a maneira como o indivíduo compreende sua vida material.

Durkheim (2000) ainda avaliou a relação das crises econômicas com este fenômeno, pois naquele momento havia uma percepção de que estas crises provocavam o aumento da taxa de suicídios. Contudo, considerou que para que esta hipótese pudesse ser verdadeira o inverso deveria provocar um efeito contrário diminuindo o número de ocorrências de suicídios. Porém, este fato não foi observado nas estatísticas utilizadas por Durkheim, e a análise das taxas deste

fenômeno demonstraram que, assim como nos momentos de depressão da economia, também havia um aumento das ocorrências de suicídios nos momentos em que as economias nacionais cresciam a todo vapor.

De acordo com estas observações, Durkheim (2000) elaborou a tese de que o suicídio acompanha o ritmo da vida social, isto é, as ocorrências deste fenômeno aumentam conforme a intensidade na qual o indivíduo participa nas estruturas e dinâmicas da vida em sociedade. Fundamentou esta tese na diferença observada nas taxas de suicídio entre os sexos, ao qual atribuiu ao papel social da mulher e do homem que, naquele momento participava mais ativamente das relações sociais fora da família; portanto, apresentava uma taxa maior que as mulheres, conforme as estatísticas demonstravam. Observando este tema, ponderou que quanto mais complexo o *ser social*, mais pontos de sustentação são necessários para que o sujeito se mantenha em equilíbrio e, em consequência disto, perturba-se com maior facilidade à menor das frustrações de suas necessidades.

Cabe destacar que para Durkheim além das necessidades físicas e/ou biológicas, às quais o organismo faz o papel de regular a satisfação, os seres humanos, em função da consciência que nos diferencia dos demais seres, necessita-se de uma força reguladora, a qual só pode ser exercida pela dimensão social responsável pela esfera de valores morais. Como pano de fundo da dinâmica psíquica em que os sujeitos se encontram, há a concretude da vida cotidiana organizada pela divisão social do trabalho e todas as questões da dimensão econômica que emanam desta estrutura que organiza os indivíduos nas sociedades e/ou culturas. Portanto, evidencia-se a maneira pela qual as necessidades físicas e/ou biológicas são satisfeitas e, não menos importante, como esta dinâmica relaciona-se e/ou inter-relaciona-se com as necessidades psíquicas e/ou emocionais são engendradas e satisfeitas.

Segundo Durkheim (2000), há ainda uma outra causa social responsável por engendrar ideações suicidas, assim como toda a cadeia de comportamento suicida, até o ato fatal, qual seja, a força reguladora que a sociedade exerce no indivíduo. Neste fator social, assim como no caso da integração social, Durkheim observou duas polaridades impactando diretamente nas ocorrências deste fenômeno, sendo elas: de um lado a anomia e do outro o fatalismo. Para Durkheim, a anomia caracteriza-se pela situação em que o sujeito não percebe limites para a satisfação de seus desejos e necessidades ou pelo

excesso de desejos, que faz com que fique constantemente insatisfeito com sua própria vida. Já no caso do fatalismo, usa o exemplo da escravidão, em que o ser humano fica privado da satisfação de qualquer necessidade que não seja a puramente física e/ou biológica necessária para manutenção de sua vida de trabalho.

Buscando testar estas afirmações, Durkheim (2000) analisou as estatísticas de suicídios comparando as taxas de ocorrência entre profissões e classes sociais, observando que naquele momento a menor incidência de suicídios ocorria nas classes sociais economicamente vulneráveis. Para Durkheim, os indivíduos mais pobres sofrem uma limitação econômica que engendra limites para seus desejos e/ou necessidades, enquanto as classes privilegiadas não encontram estes limites e, com isso, ficam sujeitas àquilo que denominou de *mal do infinito*, ou seja, a falta de limites para satisfação de seus desejos e vontades. Como fora observado, contraditoriamente esta situação de possibilidade de satisfação plena dos desejos e necessidades engendra nos sujeitos um sentimento de insatisfação com a própria vida. Para Durkheim,

Certamente, esse suicídio e o suicídio egoísta não deixam de ser aparentados. Ambos provêm do fato de a sociedade não estar suficientemente presente para os indivíduos. Mas a esfera que ela está ausente não é a mesma nos dois casos. No suicídio egoísta, ela está ausente da atividade propriamente coletiva, deixando-a assim desprovida de objetivo e significado. No suicídio anômico, ela falta às paixões propriamente individuais, deixando-as assim sem freio que as domine (DURKHEIM, 2000, p. 329).

Sobre estes dois fatores sociais, Durkheim (2000) pontua que apesar desta relação são tipos de suicídio independentes, porém podem atuar conjuntamente colocando os indivíduos em uma corrente suicida. Assim, observou que cada um destes encontra terreno fértil nas diferentes atividades da sociedade, pois enquanto as carreiras intelectuais favorecem mais o tipo de suicídio provocado pelo excesso de egoísmo, o mundo industrial e comercial favorece tipo de suicídio provocado pela anomia da dimensão econômica.

Importante destacar aqui que Durkheim (2000) considerava duas causas fundamentais engendrando a corrente suicidógena nos seres humanos, que essencialmente, relacionam-se a dois aspectos da relação indivíduo e sociedade, quais sejam: a) integração social; e b) regulamentação social. Isto é, duas fontes da corrente suicidógena relacionadas ao complexo de desafios da Ética. Neste sentido, urge evidenciar o papel desta área do conhecimento humano para a compreensão

dos desafios enfrentados na sociedade contemporânea para construção de condições sociais, econômicas e humanas, dignas e capazes de promover o desejo de permanência das pessoas na vida.

Para Durkheim (2000), há uma relação entre a causa suicidógena egoísta e a anômica, naquilo que denominou de: *mal do infinito*; isto é, o estado onde o indivíduo não encontra satisfação com a vida, dado a falta de limites para satisfazer seus desejos. Porém, considerou que assumam formas diferentes em ambos os casos, onde no egoísta “a inteligência racional é atingida e se hipertrofia além da medida”, enquanto na anomia é “a sensibilidade que se superexcitada e se desregula” (DURKHEIM, 2000, p. 368). Contudo, aponta que as manifestações singulares dos sujeitos apresentam formas psicológicas diversas, como: a melancolia característica da filosofia estoica; ou do sangue frio provocado pelo ceticismo da filosofia epicurista. Assim, aponta que as formas psicológicas não são excludentes umas das outras, sendo possível que se combinem dando origem à tipos compostos de fatores sociais impactando neste fenômeno.

Durkheim (2000) conclui que apesar dos motivos singulares que cada indivíduo possa ter para suicidar-se, as causas sociais estão sempre presentes como pano de fundo dos motivos individuais. Assim, considera que a taxa social de suicídios constatada estatisticamente comprova tal tese, refutando as explicações que imputam questões extrassociais como: os estados psicopáticos; os estados psicológicos normais de raça e hereditariedade; os fatores cósmicos de posição geográfica, estação do ano e clima; entre outros, como causas do suicídio. Todavia, para Durkheim (2000) o fenômeno do suicídio só pode ser explicado sociologicamente e assim considera-o como um “eco do estado moral da sociedade” (DURKHEIM, 2000, p. 385), pois manifesta a forma e a intensidade com que as causas sociais atuam sobre os indivíduos.

Excluindo todas as possibilidades de explicar a taxa social de suicídios pela esfera individual, Durkheim (2000) considera que apenas uma força externa ao indivíduo é capaz de explicar como “[...] a cada ano, todas essas vontades particulares que se ignoram mutuamente cheguem, em igual número, ao mesmo termo.” (DURKHEIM, 2000, p. 391). Desta maneira, situa o suicídio na categoria dos atos morais, estando relacionado fundamentalmente aos axiomas que sustentam, tanto organização das condutas dos sujeitos, quanto da integração do grupo social. Neste sentido, destaca-se a estrutura de valores sociais e a necessidade dos

sujeitos de encontrarem sentido neste complexo social relacionado ao campo da Ética e em seu contexto de vida material concreto, portanto inerente à relação e/ou inter-relação dos valores com a realidade material da vida.

Para Durkheim (2000), tanto a tendência suicidógena egoísta quanto a anômica, são originadas pelo estado de hipercivilização, no qual os indivíduos encontram-se nas sociedades modernas. Desta maneira, estando os sujeitos inseridos nesta força que emana da relação social e que penetra os indivíduos pouco a pouco, à medida em que se tornam seres sociais mais complexos, a tendência suicida avança com o desenvolvimento cada vez mais complexo da sociedade. Nesta dinâmica entre indivíduo e sociedade, as experiências cotidianas concretas são sentidas com a intensidade engendrada pelo grupo social que faz parte. Consequentemente, a identificação com o grupo e com os imperativos determinados por esta coletividade, ou seja, com os condicionamentos que designam os desejos e necessidades de cada indivíduo é concretizada na satisfação que os sujeitos conseguem realizar destes objetivos.

Importante evidenciar que em sua época ao final do século XIX e início do XX, Durkheim (2000) observou que o suicídio por causa egoísta relacionado às questões de integração social ocorria com maior frequência, pois indica que naquele momento havia “um estado de depressão e apatia produzido por uma individuação exagerada” (DURKHEIM, 2000, p. 463) na sociedade europeia. Durkheim ainda pontuou que naquele período as pessoas já não tinham “mais apego à existência”, porque não tinham apego “ao único intermediário” que as ligava à realidade, isto é, “a sociedade” (DURKHEIM, 2000, p. 463). Deste modo, como fora percebido, estando o indivíduo focado apenas em si mesmo e em sua própria satisfação exclusivamente, sua satisfação perdia o sentido, arrastando-o assim, a um sentimento de “desanimo e tédio”, percebendo-se em uma vida concreta que lhe parecia “desprovida de sentido” (DURKHEIM, 2000, p. 463).

Quanto ao suicídio anômico, Durkheim (2000) considerou estar associado ao desenvolvimento econômico, pois o maior número de ocorrências nos centros e regiões de civilização mais intensa, demonstrava a instabilidade moral destas localidades, que em geral, apresentavam avanço na industrialização. Segundo Durkheim, a anomia “faz surgir um estado de exasperação e lassidão irritada que pode, conforme as circunstâncias, voltar-se contra o próprio sujeito ou contra o outro” (DURKHEIM, 2000, p. 465). Vale lembrar que Durkheim (2000)

considera que estas duas correntes suicidógenas - egoísta e anômica - oriundas da mesma causa, qual seja, a sociedade e, conseqüentemente, ao desenvolvimento da civilização.

Para Durkheim, “é muito possível, e até provável, que o movimento ascendente de suicídios tenha origem num estado patológico que [...] acompanha o avanço da civilização [...]” (DURKHEIM, 2000, p. 481), atestando “um estado de crise e de perturbação” (DURKHEIM, 2000, p. 482), inerente à civilização e seus avanços, “cujo prolongamento não pode deixar de ser perigoso” (DURKHEIM, 2000, p. 482). Assim, ao observar o rápido crescimento de suicídios, no período que se segue aos avanços da ciência e da indústria característicos do século XVIII e XIX, considerou que este fenômeno tenha acompanhado o progresso da civilização, porém, não sendo uma condição necessária deste mesmo desenvolvimento.

Ao observar as estatísticas da época, Durkheim considerou que,

A rapidez com que têm aumentado nem mesmo permite outra hipótese. Com efeito, em menos de cinquenta anos os suicídios triplicaram, quadruplicaram, até quintuplicaram, conforme os países. Por outro lado, sabemos que estão ligados ao que há de mais inveterado na constituição das sociedades, uma vez que exprimem seu humor, e o humor dos povos, tal como dos indivíduos, reflete o estado do organismo no que ele tem de mais fundamental. (DURKHEIM, 2000, p. 481-482).

Desta maneira, Durkheim (2000) fundamenta o fenômeno do suicídio como social, isto é, tem suas causas oriundas de questões exteriores ao indivíduo engendradas pela atuação da força moral coletiva na esfera psíquica dos seres humanos. Dentre suas causas fundamentais – egoísmo; altruísmo; anomia –, considerava que a altruísta podia ser observada nas sociedades inferiores, assim como nas filosofias orientais e no exército; já a egoísta e a anômica, podiam ser mais observadas nas sociedades da modernidade.

Assim, Durkheim (2000) destaca a baixa integração social inerente ao egoísmo, como também, a falta de limites para a satisfação dos desejos inerente à anomia, como fundamentos essenciais para o entendimento deste fenômeno nas sociedades contemporâneas. Cabe destacar que este aprofundado estudo sobre o suicídio realizado por Durkheim, ocorreu em um momento histórico em que os papéis sociais, assim como as instituições, guardavam particularidades que se modificaram com o tempo. Porém, no que tange ao cerne de sua argumentação, é possível que tenha validade para os dias atuais, pois tanto as questões relacionadas

à integração social quanto aos valores e regras morais para a satisfação dos desejos e necessidades humanas ainda estão presentes nos dias atuais.

Posteriormente, o sociólogo positivista Maurice Halbwachs (1877-1945), que fora aluno de Durkheim, foi responsável por dar continuidade a seu trabalho sobre o suicídio. Halbwachs (1975), assim como seu professor, considerava que o fenômeno do suicídio era engendrado em função de duas esferas, sendo elas: 1ª) psíquica; e a 2ª) social, isto é, estava relacionado às disfunções psíquicas e às condições externas da materialidade do convívio social. Apesar destas observações, Halbwachs (1975) considerava que havia apenas uma causa fundamental para este fenômeno, qual seja, o distanciamento entre o indivíduo e os demais membros da sociedade e, conseqüentemente, o sentimento de isolamento social experimentado nesta relação.

Segundo Halbwachs (1975), o sentimento mais comum observado nos suicidas é o de solidão e de abandono perante a sociedade. Desta maneira, entendia que este fenômeno era intrinsecamente social, pois está fundamentado na relação do indivíduo com a sociedade, portanto, considerava ter origem em causas unicamente sociais. Neste sentido, Halbwachs evidenciou que, o ato do suicídio em si, é um ato de recusa à sociedade. Segundo suas palavras,

Embora o ato de matar a si mesmo seja mais frequentemente acompanhado por um sentimento de abandono e solidão, e antes de deixar a vida, uma pessoa desesperada primeiro se retirou da sociedade, de maneira que antecâmara onde ele fica por um tempo mais ou menos curto, entre os homens que ele já deixou e a morte que ele está prestes a se aproximar, ele ainda assim mantém sua natureza de ser social, ele retorna à sua mente pensamentos que vem do grupo, e sua vontade continua sendo o que era. É na sociedade que ele aprendeu a querer, e mesmo quando ele é moralmente desligado disso, e ele acha que não participa mais de sua vida, ele ainda segue parcialmente seu impulso (HALBWACHS, 1975, p. 156)¹.

Em relação as categorias de análise propostas por Durkheim, Halbwachs considerou uma posição diferente para o ato de suicídio altruísta, diferenciando entre situações onde há suicídio e em que o ato é de sacrifício. Halbwachs considerava que, no caso do sacrifício a decisão de praticar o suicídio

¹ Tradução livre de: Bien que l'acte de se tuer s'accompagne le plus souvent d'un sentiment d'abandon et de solitude, et qu'avant de quitter la vie, un désespéré se soit d'abord retiré de la société, dans cette sorte d'antichambre où il séjourne durant un temps plus ou moins court, entre les hommes qu'il a déjà quittés et la mort dont il va s'approcher, il conserve cependant sa nature d'être social, il retourne dans son esprit des pensées qui lui viennent du groupe, et sa volonté reste ce qu'elle était. C'est dans la société qu'il a appris à vouloir, et, même lorsqu'il en est retranché moralement, et qu'il croit ne plus participer à sa vie, il suit encore en partie son impulsion.

fica com o grupo, portanto, não configura a vontade do indivíduo. Para Halbwachs, o suicídio caracteriza-se por ser uma decisão consciente do sujeito, como um ato voluntário frente às suas condições objetivas de vida (HALBWACHS, 1975). No caso do sacrifício, considera que os sujeitos “[...] não queriam a causa, mas se resignaram ao efeito²” (HALBWACHS, 1975, p. 158), executando a decisão do grupo. Portanto, considera que em algumas culturas como a dos Kamikazes japoneses, a precipitação do indivíduo à morte não caracteriza suicídio.

Segundo Halbwachs (1975), a dinâmica social contemporânea de busca pela riqueza e pelo poder, em que o indivíduo espera conseguir honra e felicidade, é o cenário onde o sujeito, frente às suas próprias frustrações e dificuldades sucumbe ao desejo de terminar com a própria vida. Portanto, considerou que o sentimento de isolamento social, próprio das sociedades contemporâneas, associado ao contexto da materialidade socioeconômica, seja o principal aspecto sociológico presente nas causas do fenômeno do suicídio, já que impacta diretamente na esfera psíquica engendrando sentimentos de tristeza e solidão, frente aos desafios da concretude cotidiana dos indivíduos. Para Halbwachs,

Que ele sucumbe à ruína de seus negócios, que está enganado em suas ambições, dominado por tristezas domésticas, que sente cruelmente sua humildade, seu abandono, sua solidão, que descobre nele um vazio que ele é incapaz de satisfazer, se ele é vítima de sua imaginação ou circunstâncias, na luta dos homens para obter riqueza, honras, poder e felicidade, ele de repente percebe que ele é apenas um vencido (HALBWACHS, 1975, p. 159)³.

A perspectiva sociológica positivista, através destes dois importantes pensadores, apresenta dimensões sociais da vida cotidiana para a compreensão deste fenômeno. Para Durkheim os aspectos de integração e a regulação social e, para Halbwachs, o contexto da dinâmica social de riqueza e poder, responsável por engendrar um sentimento de isolamento. Isto é, nesta perspectiva o fenômeno do suicídio está relacionado às condições materiais de vida e o desafio do indivíduo na dinâmica socioeconômica da sociedade. Importante evidenciar que apesar dos estudos sociológicos posteriores, como o de Halbwachs, a caracterização dos

² Tradução livre de: Ils n'avaient pas voulu la cause, mais ils se résignaient à l'effet.

³ Tradução livre de: Qu'il succombe à la ruine de ses affaires, qu'il soit trompé dans ses ambitions, accablé par des chagrins domestiques, qu'il sente cruellement son humilité, son abandon, sa solitude, qu'il découvre en lui un vide qu'il est incapable de combler, qu'il soit victime d'ailleurs de son imagination ou des circonstances, dans la lutte que livrent les hommes pour atteindre à la richesse, aux honneurs, au pouvoir, au bonheur, il s'aperçoit soudain qu'il n'est qu'un vaincu.

fundamentos sociológicos de Durkheim permanece uma pedra angular na questão do fenômeno do suicídio nesta perspectiva, sendo referenciado pelos principais trabalhos em torno deste tema, nas mais diversas áreas do conhecimento.

Entretanto, cabe apresentar o trabalho de Karl Marx (1818-1883) tendo como objeto o suicídio, na perspectiva crítica da sociologia. Neste breve ensaio, Marx (2006), traduziu para o alemão excertos de Jacques Peuchet, um arquivista policial, o qual havia publicado uma coleção de episódios sobre a morte voluntária na França. Este texto é composto do trabalho de tradução e os comentários de Marx sobre o tema. Tratando de um trabalho crítico sobre a sociedade, este ensaio questiona “que tipo de sociedade é esta, [...] em que se pode ser tomado por um desejo implacável de matar a si mesmo, sem que ninguém possa prevê-lo?” (MARX, 2006, p. 28). Considerando o suicídio uma manifestação das questões sociais, o ensaio aponta que:

As relações entre os interesses e os ânimos, as verdadeiras relações entre os indivíduos ainda estão para ser criadas entre nós inteiramente, e o suicídio não é mais do que um entre os mil e um sintomas da luta social geral, sempre percebida em fatos recentes, da qual tantos combatentes se retiram porque estão cansados de serem contados entre as vítimas ou porque se insurgem contra a ideia de assumir um lugar honroso entre os carrascos (MARX, 2006, p. 29).

Segundo Marx (2006, p. 25), “[...] está na natureza de nossa sociedade gerar muitos suicídios [...]”, pois dentre suas características, a solidão sentida pelos indivíduos em meio a tantos milhões, assim como as injustiças e castigos presentes na realidade cotidiana daquele período, exercia pressão exacerbada nos sujeitos. Desta maneira, considerava “os males da vida privada” (MARX, 2006, p. 48) experimentados na estrutura social e familiar como causas destas ocorrências. Em suas observações, através dos textos de Peuchet, apontou que “[...] sem uma reforma total da ordem social de nosso tempo, todas as tentativas de mudança seriam inúteis” (MARX, 2006, p. 28), pois, enquanto houver miséria e a falta de esperança provocada pela dura realidade social no cotidiano das pessoas haverá estas ocorrências.

Dentre as preocupações que provocam a desesperança, este ensaio de Marx aponta a falta de emprego, a inadequação para as atividades produtivas que a sociedade propõe e a falta dos meios necessários para viver, como fatores sociais que colocam os indivíduos neste processo fenomênico (MARX, 2006).

[...], se o suicídio culpa alguém, é antes de tudo as pessoas que ficam, já que, de toda essa grande massa de pessoas, nem sequer um indivíduo foi merecedor de que se permanecesse vivo por ele (MARX, 2006, p. 27).

Em conjunto com as questões de emprego, Marx (2006) evidencia neste trecho, a questão das relações humanas e dos vínculos sociais necessários para manter a coesão entre o indivíduo e a sociedade. Assim, a observação sociológica do ponto de vista crítico em relação a este fenômeno, corrobora com a perspectiva positivista, no ponto em que considera tanto a materialidade da vida cotidiana, como a qualidade das relações humanas, isto é, dos vínculos sociais – integração social, nas palavras de Durkheim – como fatores presentes na causa suicidógena.

Na perspectiva sociológica, o fenômeno do suicídio é associado ao complexo relacionamento entre o indivíduo e a sociedade. Tem como ponto principal que a ideação suicida e consequentemente o ato suicida são engendrados pela esfera social e/ou cultural no indivíduo, portanto, não considera ser inerente à constituição do indivíduo singular. Desta maneira, é entendido como uma ação que representa uma resposta do indivíduo à sociedade e/ou cultura à qual pertence e, as suas condições materiais de vida. Em sua dimensão cultural, está relacionado com a crença na categoria vida e morte e com a filosofia religiosa de sua cultura. Como um fenômeno complexo, deve ser analisado em seu contexto, pois, a intenção do indivíduo na prática deste ato pode mudar consideravelmente em função de sua crença sobre a morte e a continuidade da vida.

Fatores sociais como a integração e regulação apontados por Durkheim no século XIX ainda são considerados relevantes para a compreensão do suicídio no ponto de vista sociológico. Porém, como algumas pesquisas apontam, há uma necessidade de que a Sociologia incorpore pesquisas utilizando metodologias mistas, assim como multidisciplinares, para avançar na compreensão dos impactos dos fatores sociais na singularidade de cada indivíduo. Assim, a essência da dinâmica social desta relação surge como uma possibilidade para a compreensão deste fenômeno, trazendo à tona os sentimentos que sociedade engendra no indivíduo através da estrutura de relacionamento que ela proporciona entre as pessoas. Como observado, o sentimento comum percebido pela Sociologia nos indivíduos suicidas é o de solidão e isolamento, face às condições materiais da vida cotidiana.

Em relação a dinâmica dos relacionamentos da sociedade hodierna, evidencia-se o condicionamento ao espírito competitivo promulgado pela cultura capitalista. Nesta cultura, a dinâmica social pressupõe que a diferença das aptidões dos seres humanos seja fundamento para a diferença socioeconômica presente, usando como justificativa o autointeresse preconizado por Adam Smith (1723-1790). Cabe evidenciar que tanto a estrutura como a dinâmica da sociedade capitalista fundamentaram-se neste pressuposto de Smith. Assim, o individualismo foi concebido como base de todo o desenvolvimento social e econômico, sendo incentivado e/ou condicionado pelas instituições que compõem a estrutura da sociedade. Desta maneira, tanto as relações econômicas, como as sociais, em seus mais diversos grupos são condicionadas para refletir o individualismo.

Neste contexto, outro aspecto concreto que se evidencia é a organização hierárquica dos indivíduos na estrutura econômica e social. Observa-se que esta característica da dinâmica da sociedade contemporânea confere aos indivíduos a sensação de constante competição para a manutenção do próprio status social e econômico, onde, uma falha pode provocar o sentimento de derrota que, por sua vez, é um dos sentimentos responsáveis por engendrar as ideações suicidas e consequentemente os suicídios.

Portanto, o cenário social e/ou cultural onde este fenômeno ocorre, na concretude cotidiana dos dias atuais, é composto pelo paradigma do autointeresse como força motivadora do desenvolvimento da sociedade e da materialidade da vida humana e, consequentemente a organização em níveis hierárquicos dos padrões socioeconômicos. Aqui estão contidos os princípios geradores de todos os aspectos e/ou fatores sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, tais como: a integração e regulação social de Durkheim, a dinâmica social e os sentimentos de isolamento e de incapacidade de Halbwachs, os males da vida privada de Marx, e de todos os aspectos relacionados nas pesquisas sociológicas recentes. Assim, a contradição está na própria relação entre o indivíduo e a sociedade.

1.3. PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA

Para o médico neurologista e filósofo considerado o pai da Psicanálise, Sigmund Freud, na perspectiva psicológica a principal questão que se apresenta

sobre o fenômeno do suicídio é: como o “poderoso instinto de vida” pode ser sobrepujado, fazendo com que o indivíduo busque a própria morte?” (FREUD, 1987e, p.142). Neste sentido, cabe destacar que para Freud (1987i) a vida dos seres humanos em sua esfera psíquica é composta por uma dinâmica interior entre o consciente e inconsciente, com a presença de três dimensões características: id; ego; e superego. Segundo Freud, o id está presente no inconsciente humano, representando os instintos naturais do ser; já o ego se origina no sistema perceptivo da realidade concreta, isto é, nos órgãos dos sentidos, abarcando uma parte consciente em contato com o inconsciente; o superego, por sua vez, corresponde ao agente crítico da consciência humana e é engendrado por dois fatores combinados, o primeiro deles de natureza biológica e, o segundo de natureza histórica, ou seja, um elemento social.

Para Freud (1987i), a autodestruição do ego só é possível em situações onde a agressividade do ser humano se volta para o próprio sujeito, fazendo com que o ego do indivíduo se sinta perseguido e odiado pelo agente crítico da consciência, ou seja, pela dimensão psíquica do superego. Freud (1987i, p. 36), considera que, para o ego, “viver significa o mesmo que ser amado” e, mais além, “ser amado pelo superego”, isto é, amado por si mesmo. Portanto, deste ponto de vista, as pessoas com ideações suicidas encontram-se em um processo de autocrítica que é responsável por engendrar um sentimento que pode tornar-se insuportável, a tal ponto, de conduzir o sujeito à atos que podem findar com sua própria vida. Assim, percebe-se que este elemento autocrítico, que é em última instância, condicionado pela história ontogênica responsável pela absorção dos valores engendrados pela estrutura da sociedade, aponta para a dimensão social deste fenômeno.

Cabe apontar que Freud (1987a; 1987b; 1987c; 1987d; 1897g; 1987h) primeiramente teve contato com o fenômeno do suicídio em sua experiência clínica de psicanálise. Freud (1987a) apresenta o caso de um homem com sintomas de histeria, que após ter recebido acusações de roubo desenvolveu ideações suicidas. Freud (1987b) observou em casos de pacientes com psiconeuroses patológicas, a presença de conflitos psicológicos, apontando o “suicídio como um possível desfecho do conflito psíquico” (FREUD, 1987b, p. 118). Posteriormente, Freud (1987c) observou no tratamento de uma jovem com 18 anos de idade, que apresentava distúrbios de humor caracterizados pela insatisfação consigo mesma e

com seus pais, o tema do suicídio. Realizando análises sobre os pacientes com neuroses obsessivas e melancólicos, Freud (1987d; 1987g) encontrou casos que sugeriam que os impulsos suicidas surgiam do conflito entre os sentimentos de amor e ódio; percebeu que esta ambivalência, em certa medida, engendrava a fantasia de morte do Outro significativo e, conseqüentemente, um sentimento de culpa interior, que por sua vez, provocava a fantasia de punição da pessoa amada através da própria morte, isto é, através do suicídio, o que fora confirmado em outro caso clínico posteriormente (FREUD, 1987h).

Freud (1987e) analisou a acusação de que as escolas secundárias daquele período histórico do início do século XX, estavam impelindo os jovens a colocarem fim à suas vidas, porém não encontrou argumentos suficientes e não concordou com esta acusação do senso comum. Freud (1987e) observou que o período da juventude da vida humana é o momento onde as experiências cotidianas nas instituições de ensino tomam “o lugar dos traumas com que outros adolescentes se defrontam em outras condições de vida” (FREUD, 1987e, p. 141), portanto, são responsáveis por engendrar o sentimento melancólico, que por sua vez, pode conduzir o sujeito ao suicídio. Percebe-se aqui uma constatação feita por Freud sobre como as estruturas e/ou instituições sociais podem provocar situações que podem despertar o pensamento suicida, assim como o ato propriamente dito.

Segundo Freud (1987f), na melancolia o sujeito experimenta um sentimento de desprezo e desapontamento, que em geral, está relacionado ao objeto amado. Conseqüentemente, uma situação de autotortura psíquica é perpetrada por esta situação, trazendo sofrimento à pessoa. Para Freud (1987f, p. 143) o sentimento de melancolia se caracteriza por “[...] uma diminuição dos sentimentos de autoestima” que, por sua vez, seria responsável por engendrar “uma expectativa delirante de autopunição”. Freud considerava que em seus traços mais gerais, a melancolia provoca uma “cessação do interesse pelo mundo externo”, decorrente de motivos de ordem moral. Ora, se considera-se que os valores sociais, assim com todo ordenamento moral é dado pela sociedade através de suas instituições e/ou estruturas, percebe-se que estes valores podem conter algumas contradições.

Em relação à sociedade e/ou cultura as quais denomina em um único termo civilização, Freud (1987j) pontuou que esta dimensão da vida humana, como percebera em seu contexto, operava em contraposição ao indivíduo limitando a

satisfação de prazer; sendo esta limitação necessária para manter a coerção sobre as massas humanas. Observou que os ideais culturais – valores morais / dimensão ética –, que por sua vez, são responsáveis por manter a identificação dos indivíduos com os líderes e/ou classes privilegiadas, necessitam ser lógicos e palpáveis, e que quando apresentam “defeitos em seus regulamentos”, os indivíduos podem se tornar “amargurados, vingativos e inacessíveis” (FREUD, 1987j, p. 6). Segundo Freud (1987j, p. 9), para que alguns indivíduos possam tornarem-se privilegiados, é necessária a “opressão da outra parte”. Esta opressão, por sua vez, representa a frustração da obtenção de prazer, que pode conduzir ao sentimento de hostilidade contra a própria sociedade e/ou cultura.

Cabe destacar que Freud (1987j) considerava que o sofrimento humano poderia advir de três fontes, sendo: da fragilidade do corpo; das condições impostas pelo mundo externo – natureza; e pelas relações com os outros seres humanos, ou seja, relações sociais. Porém, Freud observou que o sofrimento advindo dos relacionamentos humanos eram os mais penosos, já que tem o poder de provocar nos sujeitos humanos comportamentos defensivos que faziam com que o indivíduo se afastasse das outras pessoas, isolando-se em uma atitude contra a sociedade e/ou cultura. Segundo Freud, os distúrbios patológicos psíquicos surgem dessa defesa do indivíduo contra os desprazeres advindos do mundo exterior, isto é, de seu contato com a sociedade e/ou cultura.

Portanto, para Freud a frustração que a sociedade impõe aos indivíduos torna-os neuróticos, conduzindo-os, assim, ao sentimento de melancolia; que por sua vez, conduz às ideações suicidas. Neste contexto, Freud (1987j) questionou os avanços da civilização, considerando que todo o desenvolvimento galgado até aquele período, não tinha sido capaz de promover felicidade real para as pessoas. Segundo Freud, a sociedade e/ou cultura tem o papel de proteger os seres humanos “contra a natureza e o de ajustar os seus relacionamentos mútuos” (FREUD, 1987j, p. 58), portanto, considerava que em sua época já havia a necessidade de “voltarmos nossa atenção para a natureza dessa civilização, sobre cujo valor como veículo de felicidade foram lançadas dúvidas” (FREUD, 1987j, p. 58). Assim, destaca-se em sua teoria psicanalítica a questão dos sofrimentos engendrados pela estrutura e dinâmica da sociedade responsável pelo sentimento de melancolia e, o retorno da agressividade contra os outros para o próprio ego, como fatores psíquicos presentes no fenômeno do suicídio.

Posteriormente, foi o médico psiquiátrico, psicanalista e filósofo Jaques Lacan (1901-1981), quem aprofundou-se no trabalho de Freud. Para Lacan (1998) o momento da passagem ao ato do suicídio é o momento de maior embaraço na relação com o Outro significante, onde o constrangimento sentido, faz com que o sujeito se encaminhe para evadir a cena. Lacan (1998), considera que o ato do suicídio é orientado para o Outro significante, trazendo à tona conflitos psíquicos considerados essenciais na ordem simbólica da vida social. Portanto, traz consigo um sentido próprio pertencente a ordem dos significados determinados pela organização social em que é praticado. Neste sentido, Lacan assim como Freud, partindo da dimensão singular da individualidade humana, reforça a dimensão social deste fenômeno, apesar da multiplicidade de motivos presentes nas manifestações singulares.

Para o psicólogo e tanatologista Edwin Shneidman (1918-2009), considerado o pai da suicidologia, o fenômeno do suicídio é multidimensional, pois em seu enfrentamento diário na vida concreta envolve as áreas psiquiátrica, psicológica, sociológica, cultural, ecológica e médica. Segundo Shneidman (1994), apenas após as revoluções científicas possibilitarem uma realidade psíquica na qual os sujeitos têm a possibilidade de cessar com a própria vida, foi possível o surgimento deste intrincado fenômeno, pois com o conceito de *mundo* e de *ser* anteriores a este período concebia-se que ao matar-se, a vida continuava em outro plano e/ou dimensão extra corporal. Portanto, indica que este fato acompanhou o surgimento do termo suicídio no século XVII, juntamente com todas as revoluções sociais e/ou culturais que surgiram com a mudança de paradigma de compreensão da vida humana - teológico vs. científico.

Cabe destacar que Edwin Shneidman fundamenta-se nos estudos sociológicos de Durkheim e Freud; contudo, entende que estes dois alicerces do conhecimento sobre o fenômeno do suicídio não trouxeram aplicações práticas para a prevenção e/ou tratamento de vítimas que fortuitamente sobreviveram, como para os familiares daqueles que completaram tal ato. Ainda em relação ao conhecimento da psicologia, utiliza o trabalho de Karl Menninger (1893-1990) sobre os componentes psicológicos básicos relacionados ao instinto de morte postulado por Freud. Em conjunto com estes fundamentos e seu conhecimento sobre o tema, partiu de sua vida prática como responsável pelo atendimento de vítimas de tentativas e familiares nos hospitais e em um centro de prevenções, o qual ajudou a

fundar em Los Angeles – EUA. Portanto, em seus objetivos, Shneidman buscou desenvolver o conhecimento acerca do fenômeno do suicídio aplicável à prática do psicólogo/terapeuta na identificação, tratamento e acompanhamento de indivíduos suicidas.

Em suas primeiras publicações como editor, Shneidman fundamentou o conhecimento em Suicidologia em conjunto com pesquisadores que atuavam em centros de prevenção ao suicídio. Shneidman e Farberow (In: SHNEIDMAN; FARBEROW, 1957) realizaram um estudo com mais de 700 bilhetes de despedida de suicidas identificando a presença de falácias semânticas nas premissas conclusivas de raciocínio, relacionadas aos aspectos de identidade das dimensões psíquicas do *Eu*, ou do self, sendo elas: o *Eus* e o *Euo*; onde o primeiro refere-se à experiência do self do próprio indivíduo, e o segundo à maneira pela qual a pessoa sente que as outras pessoas significantes pensam sobre ele, ou seja, como o indivíduo considera sua reputação perante às atitudes, ações e ideias das outras pessoas presentes em sua vida. Neste sentido, consideram que o ato do suicídio envolve a fantasia de rejeição pelo Outro significativo do sujeito.

Entre os trabalhos publicados, Wahl (In: SHNEIDMAN; FARBEROW, 1957), observa que o processo de identificação está relacionado com o período pré-lógico da infância, e, que o bebê adquire todos os hábitos e métodos de resolução de problemas através da observação dos primeiros socializadores: os pais. Para Wahl, a dor psíquica causada pelo complexo de problemas da identificação causa uma reação de hostilidade e ódio em relação à outra pessoa significativa, engendrando o desejo de morte da pessoa amada que, por sua vez, conduz ao sentimento de culpa responsável pela ideação suicidógena. Wahl aponta que a ideação suicida é composta de premissas irracionais, sendo elas, primeiramente, o desejo de punir a pessoa significativa pela indução de culpa e, a segunda, é o desejo de reduzir a própria culpa por este desejo. Desta maneira, conclui ser um ato que em seus aspectos simbólicos, é constituído pela fantasia de morte das pessoas significantes que fazem parte da existência do suicida.

Em outro trabalho, Henry e Short (In: SHNEIDMAN; FARBEROW, 1957) apresentam uma análise sobre os aspectos sociológicos relacionados aos fenômenos do suicídio em conjunto com o homicídio, pois entendem que são consequências da frustração do indivíduo em sua vida concreta. Os autores partiram do fato observado na década de 1950 nos Estados Unidos da América, onde o

suicídio era mais comum entre as classes economicamente privilegiadas e buscaram compreender a relação deste fenômeno com as questões da hierarquia socioeconômica. Para Henry e Short, no caso das classes economicamente vulneráveis a percepção da frustração está direcionada para fora, enquanto a frustração dos privilegiados é direcionada para si mesmos, o que diferencia o comportamento em relação à frustração sentida pelo indivíduo. Assim, apesar do sentimento de frustração ser o mesmo, a ação que é engendrada em cada um destes grupos difere-se, destacando o papel da dinâmica social hierárquica e a constante pressão social que esta estrutura provoca no indivíduo. Segundo os autores,

A falha em manter uma posição constante ou ascendente na hierarquia de status em relação a outros no mesmo sistema de referência de status é uma - mas não significa a única - frustração importante que desperta agressão. Quando essa frustração é percebida como sendo culpa do self, a agressão despertada pode fluir contra o self. [...] [...] (In: SHNEIDMAN; FARBEROW, 1957, p. 68)⁴.

Neste ponto de vista, evidencia-se a dinâmica social fundamentada em uma estrutura hierárquica na qual o indivíduo percebe-se na experiência concreta da vida cotidiana, com o objetivo de sempre galgar graus mais elevados na escala econômica. Assim, os elementos sociais hierárquicos engendrados na dimensão psíquica dos sujeitos em sociedade, como observado, dinamizam uma necessidade de sentir-se ganhando posições de riqueza cada vez mais altas. Fato que, por sua vez, indesejavelmente coloca o indivíduo em situações em que o limiar da frustração desta necessidade psicológica, advinda de um elemento social, conduz o sujeito à insatisfação com a própria vida e, portanto, pode leva-lo ao suicídio.

Na seleção de artigos publicada no livro *Suicidology: contemporary developments*, Shneidman (1976) chama a atenção para o desenvolvimento científico da Suicidologia em conjunto com diversos pesquisadores, pontuando sobre a complexidade deste fenômeno multifacetado. Neste sentido, Shneidman (In: Shneidman, 1976) destaca que, segundo entende, o suicídio envolve a vida concreta do indivíduo em seu ambiente social e cultural, de maneira que a compreensão deste fenômeno demanda o conhecimento de muitos campos pertinentes à vida humana. Assim, estabelece que do ponto de vista da suicidologia este ato humano

⁴ Tradução livre de: Failure to maintain a constant or rising position in the status hierarchy relative to others in the same status reference system is one – but no means the only – important frustration. arousing aggression. When this frustration is perceived as being the fault of the self, the aroused aggression may flow against the self. [...].

deve ser observado sempre em seu contexto social e/ou cultural e, que dada sua complexidade, trabalhos multi e/ou interdisciplinares são importantes para sua compreensão.

Realizando entrevistas com suicidas que foram salvos fortuitamente e com familiares daqueles que chegaram ao seu objetivo, Worden (In: SHNEIDMAN, 1976) avaliou fatores sociais, econômicos e psicológicos, identificando que os mais encontrados foram: a) fraca relação social, em que as pessoas com poucos amigos e com dificuldade para estarem na presença de outras pessoas é uma característica; b) ordem de nascimento, ao perceber que os que suicidas em geral são primeiros filhos de famílias pequenas; c) histórico matrimonial complicado, apresentado rompimento recente; d) a própria intenção de morrer, materializada na letalidade da escolha do método, do local e do momento que ocorrerá; e não menos importante, e) o histórico psiquiátrico da pessoa, isto é, as patologias psíquicas do indivíduo como a depressão e a ansiedade crônica.

Em outro capítulo, Tripodes (In: SHNEIDMAN, 1976) analisou 33 bilhetes suicidas reais em conjunto com outros 33 bilhetes suicidas simulados por pessoas com características semelhantes de gênero, idade, profissão e outros detalhes singulares, em que observou os padrões de raciocínio. Segundo Tripodes, a análise do discurso destes pares de bilhetes demonstrou a presença de padrões de raciocínio caracteristicamente diferentes, em que os genuinamente suicidas apresentam: a) alto grau de premissas irrelevantes; b) um sistema de crenças e valores fortemente presente no julgamento que o indivíduo faz de si e de sua situação; c) apresentam um pensamento difuso e desorganizado, com dificuldade de integrar o pensamento com as ações baseados em seu sistema de crenças e valores.

Destaca-se também o trabalho de Neuringer (In: SHNEIDMAN, 1976), que aponta que cada ser humano interpreta os impulsos vindos do ambiente através de um sistema de códigos cognitivos que, por sua vez, é responsável por fornecer os parâmetros de estresses de cada sujeito. Neuringer considera que a maneira pela qual “as experiências da vida são percebidas, codificadas, organizadas e entendidas é a pista básica para explicar porque uma pessoa age para colocar fim à sua própria existência.”⁵ (In: SHNEIDMAN, 1976, p. 234-235). Para Neuringer, uma importante

⁵ Tradução livre de: How life's experiences are perceived, coded, organized, and understood is the basic clue to explanation of why a person acts to end his existence.

questão para a Suicidologia é responder sobre “quais estruturas cognitivas e quais interações entre estas levam uma pessoa a interpretar o mundo e seus próprios sentimentos de maneira que é impelida a cessar.”⁶ (In: SHNEIDMAN, 1976, p. 235), com a própria vida e sentimentos.

Neuringer (In: SHNEIDMAN, 1976) observa que o pensamento suicida apresenta uma rígida aderência à extremos em seu sistema de valores. Indica que, por sua vez, estes princípios cognitivos extremos engendram um pensamento dicotômico – isto é, tudo ou nada –, que para o indivíduo é a fonte de seu sentimento de miséria e sofrimento. Neuringer ainda aponta que outra característica de pensamento dos suicidas é a dificuldade para projetarem-se em um futuro melhor, dado à sua falta de perspectivas para a resolução de seus problemas singulares. Destaca que em geral os suicidas tem um pensamento rígido e constricto, com um sistema de valores polarizado e uma dificuldade de confiar em sua própria imaginação interna maior que as outras pessoas não-suicidas; assim, considera que o suicídio é uma resposta do indivíduo ao ambiente, fundamentada em um sistema cognitivo de valores.

Shneidman (1976; 1994; 1996), chama a atenção para a inseparabilidade dos fatores sociais e psicológicos na vida dos indivíduos e, que dada a complexidade deste fenômeno, do ponto de vista singular da pessoa, os motivos podem ser os mais variados possíveis, contudo, sempre ocorre em um ambiente social e/ou cultural. Para Shneidman, rapidamente definido, o suicídio é um ato humano autoinfligido e autointencionado com o objetivo de cessar a própria experiência de vida e/ou consciência. Desta maneira, considera que em geral, este ato sempre envolve um indivíduo em um estado emocional interno intolerável, responsável por conduzi-lo à uma lógica de raciocínio torturada e constricta. Ou seja, envolve uma dor psíquica considerada insuportável pelo indivíduo singular.

Shneidman (In: SHNEIDMAN, 1976), considera que o sofrimento psíquico que o indivíduo experimenta é caracterizado por uma angústia insuportável e, evidencia que este estado emocional não pode ser observado fora de seu contexto social e cultural, pois, estes são responsáveis por condicionar a psicodinâmica consciente e inconsciente dos seres humanos. Dentre as

⁶ Tradução livre de: [...] what cognitive structures and what interactions between these cognitive structures lead a person to so interpret the world and his own feelings that he is impelled to seek surcease.

características psicológicas do ato do suicídio observou três dimensões: a) é um evento diádico, isto é, tem relação com os Outros significantes; b) é permeado de ambivalência de sentimentos, onde o indivíduo ao mesmo tempo que deseja morrer, deseja ser resgatado; e c) é provocado por crises agudas que ocorrem em curtos períodos de tempo. Neste sentido, novamente destaca-se a relação inexorável entre o indivíduo e a sociedade, assim como, a relação entre a vida concreta dos indivíduos e os princípios e pressupostos que fundamentam os códigos cognitivos da sociedade e/ou cultura.

Partindo deste ponto de vista, o fenômeno do suicídio em sua dimensão concreta está relacionado à vida cotidiana dos indivíduos. Assim, tanto seu significado abstrato, como seus motivos singulares estão diretamente relacionados aos valores éticos e/ou morais que condicionam a estrutura e a dinâmica, na qual a vida concreta ocorre. Isto é, o sujeito humano opera e é operado, sente e faz sentir-se, realiza suas necessidades físicas e emocionais com e através dos Outros, significantes ou desconhecidos, partindo de um código e/ou sistema de valores estabelecidos socialmente e/ou culturalmente que, por sua vez, dá compreensão para todas as manifestações singulares de sua vida, até mesmo, o suicídio.

Para Shneidman (1994), a compreensão do suicídio requer um profundo entendimento filosófico da morte, pois, em geral, as pessoas morrem da maneira pela qual viveram, e suas formas concretas podem revelar o estilo de vida do indivíduo. Fato que destaca a relação intrínseca do fenômeno do suicídio – que em si, representa a opção que o indivíduo faz entre manter-se na vida ou, precipitar-se à morte – com a vida concreta em sociedade. Dessa maneira, a compreensão da opção pela morte, isto é, do suicídio, pode revelar pistas para a compreensão das contradições imanentes da sociedade. Portanto, destaca-se a inseparabilidade das dimensões da singularidade e da genericidade humana, onde as manifestações singulares estão diretamente relacionadas ao contexto perpetrado pelas estruturas sociais e seus sistemas de valores.

Em relação às categorias do fenômeno do suicídio, Shneidman (1994) identifica três distinções ligadas às causas fundamentais relacionadas ao suicídio: egótico; diádico; e agenerático; porém, considera que agem em conjunto. O aspecto egótico é caracterizado pelo debate intrapsíquico da personalidade, resultando de um conflito entre o self – essência do ser – e o ego – manifestação do eu na

realidade concreta. O aspecto diádico relaciona-se às profundas necessidades e desejos em relação ao Outro significativo, portanto, por natureza, uma dimensão social. Já o aspecto agenerático está relacionado com o sentimento de pertencimento do indivíduo com sua generidade, isto é, ao gênero humano. Destaca-se, mais uma vez, a inexorável relação entre o indivíduo e a sociedade, que na perspectiva singular, reflete o sentimento que o sujeito tem em relação à sua própria comunidade humana.

Cabe apontar que Shneidman (1994), ainda identifica na perspectiva da singularidade humana seis aspectos relacionados ao fenômeno do suicídio, sendo eles: a) situacional; b) conativo; c) afetivo; d) cognitivo; e) relacional; e f) dinâmica de série. Em relação aos aspectos situacionais, pontua sobre duas características marcantes: a primeira delas, o fator estressor comum representado pela frustração das necessidades psicológicas e, o segundo estímulo comum, a insuportável dor psicológica. Entre os aspectos conativos, observou que o propósito comum é a procura por uma solução para um problema percebido, e que o objetivo comum é a cessação da consciência, isto é, a cessação do sentir. No caso dos aspectos afetivos, identificou que a emoção comum é o sentimento misto de desesperança/desamparo, atuando em conjunto com uma atitude interna de ambivalência sobre sua decisão de cometer o suicídio.

Não menos importantes, Shneidman (1994) destaca os aspectos cognitivos que englobam as crenças – verbalizadas ou não-verbalizadas –, a visão de mundo e de ser na qual o indivíduo fundamenta seu pensamento, a forma como entende a cosmologia, suas metáforas e hipóteses para explicar a realidade concreta na qual se insere, ou seja, tudo que compõe seu estilo idiossincrático de raciocínio e suas manobras cognitivas. Evidenciando também, os aspectos relacionais, pois considera que o ato do suicídio é um evento diádico, isto é, um ato interpessoal com a intenção comum de comunicar algo considerado importante para o Outro significativo. Shneidman ainda observou que tudo isso ocorre em uma dinâmica serial relacionada à história de vida do indivíduo, pois apresenta certa consistência nos padrões de enfrentamento da vida concreta.

Segundo Shneidman (1994, página irregular),

Em certo sentido, a personalidade de um indivíduo é sua história; sua história é sua personalidade (Murray, 1938). De forma concatenada, há uma história discernível para cada evento suicida; seu cenário, seu desenvolvimento segundo a segunda, desde o primeiro momento do pensamento de autodestruição até a morte. Nesse cenário, podem-se ver

os pontos em que ele poderia ter sido interrompido e o resultado letal evitado. Existem fios ou temas de unidade em cada suicídio; existem fios ou temas de unidade em cada vida; e há consistências, em todos os casos - não poderia ser de outro modo - entre certos aspectos ou características de um suicídio e certos aspectos ou características daquela vida da qual é a parte final⁷.

Nesta perspectiva, observa-se a estreita relação do fenômeno do suicídio com a vida concreta dos indivíduos. Destaca-se o papel dos códigos cognitivos de interpretação da realidade cotidiana que, via de regra, são engendrados através das instituições e/ou estruturas que a sociedade utiliza para organizar a dinâmica de reprodução da vida humana e perpetuação de sua existência. Segundo Shneidman (1994), o que os seres humanos buscam escapar com o ato do suicídio, em última instância, refere-se ao sofrimento físico e/ou mental que por sua vez, estão relacionados aos aspectos concretos da vida em sociedade. Portanto, Shneidman considera que as causas do suicídio podem ser vistas como barreiras que impedem a pessoa de realizar quantidade suficiente de felicidade.

Para Shneidman (1994; 1996), o suicídio é um evento com múltiplas dimensões, pois: do ponto de vista biológico representa a necessidade do organismo de descarregar as tensões psíquicas do indivíduo; do ponto de vista cultural, representa uma resposta à um problema percebido pelo sujeito dado aos elementos valorativos engendrados pela cultura; do ponto de vista social, é a reação do indivíduo ao contexto perpetrado pelas estruturas e dinâmicas sociais e econômicas necessárias para a vida em sociedade. Segundo Shneidman, no mundo ocidental o suicídio representa um ato consciente de aniquilação autoinduzida que é melhor compreendido como uma resposta à um mal-estar multidimensional sentido por um indivíduo com necessidades complexas, onde a escolha é percebida como a melhor opção. Portanto, considera que este ato pode ser visto como uma metacrítica do sujeito à forma como sua realidade concreta é percebida.

Desta perspectiva, destaca-se dois aspectos presentes no fenômeno do suicídio: complexidade, isto é, a multiplicidade de fatores impactando no indivíduo suicida; e a concretude contextual, ou seja, a materialidade social e/ou cultural que

⁷ Tradução livre de: In a sense, the personality of an individual is his history; his history is his personality (Murray, 1938). In a concatenated way, there is a discernible history to every suicidal event; its scenario, its second by second development from the first moment of the thought of self-destruction to the death. In this scenario one can see points at which it might have been interrupted and the lethal outcome prevented. There are threads or unity thema in each suicide; there are threads or unity thema in each life; and there are consistencies, in every case—it could not be otherwise—between certain aspects or features of a suicide and certain aspects or features of that life of which it is the ultimate part.

dinamiza o cotidiano dos sujeitos em sociedade. Portanto, depreende-se que o ato suicida surge em resposta de um sujeito singular à uma situação que lhe causa perturbação e dor psíquica, que por sua vez, pode derivar de múltiplas fontes inerentes ao contexto social e/ou cultural. Assim, a questão principal que o sujeito humano enfrenta é a decisão entre permanecer vivo no contexto em que se está inserido, ou deixar a vida concreta que lhe causa dor psíquica; assim, o que fica evidente é que a singularidade deste ato, representa uma resposta negativa do indivíduo às suas relações humanas e sociais, materiais e não-materiais de sua vida concreta.

Shneidman (1981; 1995; 1996) considera que o gatilho que impulsiona o sujeito ao ato suicida é a ideia de cessar com o próprio sofrimento, que é provocado pela frustração das necessidades psíquicas/psicológicas. Segundo Shneidman este ato é composto por três componentes: a) inimizade para consigo mesmo e com os outros, representada pela dificuldade de manter amigos por longos períodos; b) perturbação ou distúrbio psicológico, isto é, sentimentos desproporcionais de ansiedade, medo, preocupação, depressão e, agitação; e c) constrição do pensamento, caracterizado pelo estreitamento e dualidade das possibilidades de resolução do problema percebido. Portanto, um fenômeno composto por um elemento social em conjunto com sentimentos e sensações singulares, provocando restrição da lógica de pensamento pela situação na qual o indivíduo percebe-se em seu contexto social e/ou cultural.

Segundo Shneidman (1981), entre outros fatores, o ato do suicídio é caracterizado pela presença de um raciocínio escatológico, permeado de significados ambíguos presentes nas falácias semânticas contidas nos termos “nada” e “melhor”, assim como na dicotomia da experiência do Eu em duas dimensões distintas, sendo: a) a sentida pelo próprio sujeito e, b) em relação a como este indivíduo acredita que é visto pelos outros. Neste sentido, pontua que o fenômeno do suicídio é, por assim dizer: a) existencial, pois envolve as experiências do sujeito; b) social, representando materialidade onde este ato ocorre; c) psicológico, pois está relacionado ao sentimento interno de cada indivíduo neste contexto; e d) diádico, isto é, está ligado às relações humanas na qual este sujeito está inserido. Desta maneira, o drama suicida ocorre na mente de um indivíduo singular, que concretiza sua vida em sociedade.

Deste ponto de vista, destaca-se a dor psíquica engendrada por um raciocínio distorcido, em que o sujeito da experiência concreta encontra barreiras para satisfazer suas necessidades psicológicas. Portanto, evidencia-se a dimensão imaterial das necessidades humanas que não podem ser satisfeitas com o consumo de objetos materiais. Estas necessidades, por sua vez, estão intrinsecamente relacionadas às questões sociais e/ou culturais nas quais o indivíduo insere-se. Pois, estão ligadas às características suicidas, que são: a) agenerática, sentimento de pertencimento ao gênero humano; b) diádica, sentimento que tem com a relação com os outros seres humanos; como também da egótica, engendrada pelo conflito entre o self – essência – e o ego – manifestação do eu, a qual contém a dimensão social do ser. Assim, a frustração destas necessidades psíquicas, engendra uma dor que faz com que o indivíduo busque cessá-la.

Segundo Shneidman (1996), a essência do suicídio é que a pessoa pode matar a si mesmo, pois, para o sujeito da experiência concreta, a escolha consciente deste ato, é percebida como a melhor solução possível para o problema identificado. Cabe destacar, que dentro da multidimensionalidade deste fenômeno, Shneidman (1976; 1994; 1996) aponta duas dimensões fundamentais para compreensão deste ponto de vista: a) biológica; e b) bioquímica. Para Shneidman, nestas dimensões a escolha pelo suicídio representa a necessidade que o organismo tem de dar vazão para a energia psíquica acumulada pela tensão percebida pelo sujeito, pois os organismos vivos tem essa necessidade intrínseca em seu ajustamento à vida e ao meio ambiente. Neste sentido, os elementos bioquímicos trabalham exigindo uma resposta da pessoa para descarregar a carga de tensão acumulada.

[...]. Sofrimento psíquico é o ferimento, a angústia ou a dor que se apodera da mente. É intrinsecamente psicológico - a dor da vergonha excessivamente sentida, culpa, medo, ansiedade, solidão, angústia, medo de envelhecer ou morrer mal. Quando a dor psíquica ocorre, sua realidade introspectiva é inegável. O suicídio acontece quando a dor psíquica é considerada insuportável e a morte é ativamente buscada para interromper o fluxo incessante de consciência dolorosa (SHNEIDMAN, 1996, p. 13)⁸.

Shneidman (1996; 2001; 2004) aponta que as necessidades psicológicas e/ou psíquicas são melhores representadas por uma matriz que inclui

⁸ Tradução livre de: [...]. Psychache is the hurt, anguish, or ache that takes hold in the mind. It is intrinsically psychological – the pain of excessively felt shame, guilt, fear, anxiety, loneliness, angst, dread of growing old or dying badly. When psychache occurs, its introspective reality is undeniable. Suicide happens when the psychache is deemed unbearable and death is actively sought to stop the unceasing flow of painful consciousness.

necessidades intangíveis de: realização; afiliação; dominação; de evitar danos; de ser autônomo; de sentir-se amado; de ser amparado; e de ser compreendido, entre outras. Contudo, aponta que, para propósitos práticos, os suicídios podem ser classificados em pelo menos cinco grupos relacionados às necessidades psicológicas e/ou psíquicas: a) amor frustrado, relacionado as necessidades de afiliação e amparo; b) perda de controle, relacionado as necessidades de realização, autonomia e compreensão; c) evasão da vergonha e autoimagem ferida, relacionada às necessidades de defesa e de fuga da vergonha; d) ruptura de relacionamentos, luto e desolação, relacionado às necessidades de afiliação e nutrição; e e) hostilidade e raiva excessiva, relacionado a necessidade de contraposição.

Observa-se nestas questões a necessidade humana de estabelecer relações saudáveis, em que o indivíduo possa perceber-se e sentir-se percebido como parte integrante de seu grupo social, assim como com todo o gênero humano. Destaca-se a necessidade inerente à singularidade do indivíduo, que é composta por necessidades psicológicas e/ou psíquicas de compreensão, aceitação e participação na generidade humana, isto é, à dimensão social e/ou cultural. Neste sentido, todo o complexo de desafios do campo ético é evidenciado, pois os elementos morais, as regras de conduta, os sistemas de valores, assim como a dinâmica estrutural da sociedade são questionados através do ato do suicídio, que nesta perspectiva caracteriza-se pela escolha de cessação do sofrimento psicológico e/ou psíquico provocado em sua relação com a materialidade da sociedade, isto é, com sua vida concreta.

Para Shneidman (1996; 2004), estas necessidades psicológicas e/ou psíquicas são básicas para o funcionamento adequado da personalidade individual, e o fenômeno do suicídio não está tanto ligado ao conteúdo destas necessidades humanas, mas sim à intensidade da frustração sentida pelo sujeito. Shneidman destaca que neste fenômeno multifacetado o ideal do self e o ideal de identidade dos sujeitos tem um papel fundamental na falta de vontade de continuar vivendo e, por assim dizer, na dor psicológica e/ou psíquica sentida pelo indivíduo. Dessa maneira, a frustração dos ideais da pessoa frente aos valores que considera importantes para si, em última instância, é a fonte do sofrimento que o indivíduo percebe como insuportável. Fato este que destaca a relação entre a identificação do indivíduo com seu papel e/ou posição na dinâmica social.

Segundo Shneidman (2004), este ato humano representa a perda de potencial do sujeito, isto é, a perda de amor e intimidade, de criatividade e esperança, acarretando na perda de contentamento com a vida. Assim, por ser um ato social, a ação suicida impacta desde o círculo familiar, passando pela comunidade como um todo e chegando até mesmo a impactar nas gerações que estão por vir. Para Shneidman, o fenômeno do suicídio está contido na construção social da vida concreta, pois os seres humanos, por essência, não são seres que vivem isolados. Assim, Shneidman (1996) considera que na perspectiva da singularidade humana, o fenômeno do suicídio suscita o debate social sobre a pobreza e todas as mazelas provocadas pela desigualdade socioeconômica, assim como a degradação das relações sociais, o isolamento e solidão dos sujeitos e a perda de esperança provocados pelas contradições presentes na sociedade e/ou cultura.

Desse modo, o fenômeno do suicídio coloca em questão os pontos de contato do indivíduo com a sociedade, ou seja, a dimensão da singularidade e da genericidade do ser humano. Percebe-se que contradições no sistema de valores, assim como em toda a estrutura e dinâmica dos relacionamentos sociais, nos quais o indivíduo insere-se na vida concreta, são elementos fundamentais para a compreensão deste fenômeno, composto de manifestações singulares. Não menos importante, evidencia-se que nem mesmos a satisfação das necessidades materiais caracterizadas pelos padrões de consumo econômico, são capazes de sobrepujar a necessidade intangível de relações humanas fortes, confiáveis e saudáveis.

De acordo com Shneidman (2004), o ato do suicídio é melhor visto em uma perspectiva linear de tempo, pois parte de um evento-gatilho que coloca em movimento o sistema de crenças do indivíduo e, concomitantemente, dá uma resposta emocional e psicológica que engendra o comportamento e a ação suicida. Estes gatilhos, por sua vez, podem vir de diversas situações e formas, uma vez que estão diretamente condicionados pela singularidade de cada sujeito humano. Contudo, o contexto em que ocorrem, assim como o sistema de valores que dá base ao sistema cognitivo e como às respostas dadas pelo indivíduo à situação de sofrimento percebida, são elementos sempre sociais e/ou culturais. Neste sentido, sua compreensão necessariamente deve contemplar a relação inexorável entre o indivíduo e a sociedade.

Não menos importantes são os comportamentos que podem abreviar a vida das pessoas, como o abuso de álcool, drogas ou alimentos, entre outras atividades que colocam a vida em risco nas sociedades contemporâneas. Para Shneidman (1996), os seres humanos podem, em uma atitude contra a sociedade a qual pertencem, encurtar o comprimento da vida ou estreitar sua largura limitando sua participação na vida concreta vivendo isolados e deprimidos. Neste sentido, Shneidman chama a atenção para as diversas manifestações autodestrutivas da sociedade Ocidental contemporânea, apontando para os comportamentos substitutivos do suicídio presentes na vida concreta dos indivíduos. Para Shneidman, apesar das causas raízes deste fenômeno serem difíceis de serem compreendidas, sua manifestação concreta advém do sofrimento psíquico e/ou psicológico do indivíduo, pois considera que ninguém que se sente feliz busca esta opção.

Importante destacar que para Shneidman (1996; 2004), o suicídio está relacionado com a história de vida de cada indivíduo que o pratica. Assim, como fora observado em suas pesquisas longitudinais e transversais, o ponto comum apresentado por casos singulares é a queixa sobre uma infância ou juventude de sofrimento, responsável, por sua vez, por engendrar o sentimento de desesperança que caracteriza umas das emoções comuns presentes nos indivíduos suicidas. Em conjunto com esta emoção, o sentimento de desamparo, que por sua vez, está relacionado à qualidade do vínculo humano que o indivíduo tem com outras pessoas consideradas importantes por ele na fase de sua vida em que comete o ato. Portanto, a história de vida da pessoa, em suas relações familiares, em suas relações sociais de educação, trabalho e participação na comunidade estão sempre presentes no drama psíquico e/ou psicológico do indivíduo que suicida-se.

Por consequência, se considerarmos o que houvera dito Aristóteles (1991) sobre a finalidade – objetivo – da vida humana, qual seja, a busca da felicidade, o fenômeno do suicídio pode demonstrar que uma vida considerada infeliz e de sofrimento pode conduzir o indivíduo a abreviá-la por si mesmo, isto é, a falta de perspectiva para a realização de felicidade pode fazer com que o sujeito retire-se desta vida. Contraditoriamente, se tivermos em mente que o desenvolvimento da sociedade através de suas estruturas e dinâmicas sociais tem por finalidade promover o bem-estar das nações e a felicidade dos indivíduos, ao observar o alto índice de suicídios, podemos perceber que a sociedade e/ou cultura

contemporânea, fundamentada nos princípios capitalistas, não está sendo capaz, para grande parte da população, de promover tais objetivos. Pois independentemente das condições socioeconômicas de vida – padrões materiais de consumo –, muitos seres humanos tem optado por desistir.

2. CONTEXTO CONTEMPORÂNEO

Como uma questão humana que impacta diretamente na saúde pública, a taxa de suicídios tem chamado a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS), que desde o ano de 1968 evidencia a necessidade de prevenção deste fenômeno multidimensional. Segundo a OMS naquele ano havia uma estimativa de 1000 mortes autoprovocadas diariamente, o que chegaria a 500 mil mortes por ano em todo o globo. Segundo informações apresentadas no relatório *Prevention of Suicide* (WHO, 1968), naquele período o número de suicídios figurava entre as cinco maiores causas de morte na maioria dos países da Europa e da América do Norte. Além do mais, a OMS ainda evidenciou a preocupação com o aumento da taxa de suicídios entre os jovens da faixa etária entre 15 e 24 anos de idade, como também do aumento do número de tentativas de suicídios. Neste contexto, o relatório chamou a atenção para a necessidade de que todos os países do globo, desde então, trabalhassem na prevenção ao suicídio.

Já em 1993, a OMS publicou uma série de guias para a prevenção de desordens mentais, neurológicas e psicossociais, tratando especificamente o tema do suicídio em seu fascículo número 4. Neste documento, a OMS chamou a atenção para o crescente número de tentativas de suicídios na Europa, impactando no sistema de saúde dos países e, apontando mais uma vez a necessidade da elaboração de políticas públicas para conter o preocupante crescimento do número de ocorrências deste fenômeno. Este roteiro preventivo destacou a importância do fator relacionado a identificação dos indivíduos e dos grupos sociais vulneráveis, apontando que as ocorrências deste fenômeno deviam ser observadas em seu contexto sociocultural (WHO, 1993). Posteriormente, em 1998, a OMS reedita estes guias para a prevenção destas desordens, enfatizando que a ideação suicida se origina no ambiente sociocultural, e o ato derradeiro em seu ambiente físico. Assim, aponta que às vésperas da virada do milênio, o número de mortes por suicídio que já figurava entre as 5 maiores causas de morte na Europa e América do Norte, este fenômeno passou a figurar entre as dez maiores em todo o planeta, sendo que em alguns países estava entre as três maiores causas de morte (WHO, 1998).

Após a virada do século, no ano de 2002, em uma publicação sobre os impactos da violência na área da saúde pública, a OMS situou o fenômeno do

suicídio entre estas ocorrências, compondo um dos quadros caóticos desta área da sociedade. Para a diretora geral desta organização naquele momento, Gro Harlem Brundtland (1939-*):

A saúde pública fez algumas conquistas notáveis nas últimas décadas, especialmente no que diz respeito à redução das taxas de muitas doenças infantis. No entanto, salvar nossos filhos dessas doenças apenas para deixá-los serem vítimas de violência ou perdê-los mais tarde para atos de violência entre parceiros íntimos, para a selvageria da guerra e do conflito, ou para ferimentos autoinfligidos ou suicídio, seria um fracasso de saúde pública (WHO, 2002, p. xi)⁹.

Segundo dados deste relatório sobre a violência, o número de suicídios em todo o planeta alcançara a cifra de 815 mil suicídios¹⁰, com uma taxa de 14,5 para cada 100 mil habitantes, estando acima do número de mortes por homicídios – 520 mil – e do número de indivíduos que morreram em guerras e conflitos – 310 mil (WHO, 2002). Assim, já na virada do milênio o número absoluto de suicídios no planeta havia apresentado um crescimento de aproximadamente 63% em relação às estimativas do ano de 1968.

Em 2013, dado aos impactos do suicídio sentidos mundialmente na área de saúde pública, a OMS reforçou o trabalho dedicado exclusivamente à prevenção a este fenômeno. Como um fenômeno multidimensional, composto pelas dimensões: social, psicológica, biológica, genética, ambiental e situacional, a OMS destacou os fatores de risco: as doenças físicas e mentais; o abuso de álcool e drogas; doenças crônicas; o estresse emocional agudo; a violência; as mudanças repentinas e grandes mudanças na vida das pessoas, como a perda do trabalho, a separação da pessoa amada, ou eventos adversos; ou, como em muitos casos, a combinação desses fatores. Neste sentido, a OMS evidenciou que, embora a saúde mental desempenhe um papel que varia dependendo do contexto, fatores culturais e socioeconômicos exercem uma influência particular nas ocorrências de suicídio (WHO, 2013).

Já no ano de 2014, a OMS coloca a prevenção ao suicídio como uma necessidade imperativa para todos os países do globo. Neste momento histórico

⁹ Tradução livre de: Public health has made some remarkable achievements in recent decades, particularly with regard to reducing rates of many childhood diseases. However, saving our children from these diseases only to let them fall victim to violence or lose them later to acts of violence between intimate partners, to the savagery of war and conflict, or to self-inflicted injuries or suicide, would be a failure of public health.

¹⁰ Cabe destacar que, para a OMS as estatísticas oficiais não apresentam a totalidade da realidade concreta deste fenômeno, pois a forma da captação de dados, assim como a subjetividade de algumas ocorrências, mascara a quantidade real de casos; segundo estimado, o número real pode chegar 10 vezes acima que o dado oficial (WHO, 2014).

recente, segundo dados referentes ao ano de 2012, o suicídio figurava como a segunda maior causa de morte na faixa etária que vai dos 15 aos 29 anos de idade, e estava entre as três principais causas no período produtivo da vida econômica de uma pessoa, isto é, entre os 15 e os 44 anos de idade. Segundo os dados oficiais, naquele ano havia uma ocorrência de tentativa de suicídio a cada 10 segundos no globo, sendo que a cada 40 segundos uma pessoa de fato conseguia consumir o ato suicida (WHO, 2014).

Ainda em 2012, segundo dados da OMS a taxa suicídios para 100 mil habitantes em todo o globo estava em 11,4, tendo apresentado uma ligeira melhora em relação à 2002; entretanto, apresentava níveis epidêmicos da mesma maneira que nos dez anos anteriores. Naquele ano 2012, a OMS observava que 75% das ocorrências deste fenômeno estavam em países de renda baixa e média; porém, a taxa de suicídios – para 100 mil habitantes – era ligeiramente maior nos países de renda alta, apresentando as taxas de 11,2 e 12,7 respectivamente. A OMS destaca que nos países de renda alta a proporção de mortes por suicídio, considerando todas as causas de morte, era superior à proporção que se observava nos países de renda baixa e média, muito embora devido à eficiência no controle de causas de morte relacionadas à outras questões, como por exemplo, na erradicação da pobreza e outras causas relacionadas à falta de recursos econômicos e sociais (WHO, 2014).

Em 2018 a OMS apresentou um documento de acompanhamento das estratégias de prevenção ao suicídio desenvolvido em 2013, demonstrando que este fenômeno humano e social mantinha-se em níveis preocupantes em todo o globo. Segundo dados referentes ao ano de 2018, o suicídio ocupava o posto de segunda maior causa de morte na faixa etária dos 15 aos 29 anos de idade, e a segunda causa de morte para mulheres entre 15 e 19 anos de vida. Neste ano, as ocorrências deste fenômeno em países de renda baixa e média totalizaram 79%, com um crescimento de quatro pontos percentuais em seis anos. Neste relatório, a OMS evidencia a importância de políticas públicas voltadas para a prevenção ao suicídio, pois entende que o grande número de ocorrências de pessoas jovens se suicidando é um risco para a sociedades (WHO, 2018). Neste sentido, em 2019 a OMS atrela aos objetivos de sustentabilidade discutidos pelas autoridades políticas mundiais a meta de redução para um terço das ocorrências até o ano de 2030 (WHO,2019).

Em 1990, foi criada a *International Academy of Suicide Research (IASR)* com a intenção de aprofundar o conhecimento e as técnicas de prevenção ao suicídio, através da promoção da cooperação com as diversas instituições e entidades que se dedicam ao estudo deste fenômeno. Como uma destas ações, em 1995 a *IASR* lançou o periódico *Archives of Suicide Research*, como meio de comunicação, integração e divulgação de pesquisas sobre este tema em diversas áreas do conhecimento, como a psicologia, psiquiatria, sociologia, cultura, entre outras. Em suas publicações, observa-se nos temas trabalhados e nas palavras-chave o interesse de pesquisas relacionadas à possíveis sintomas que podem indicar o processo suicida em indivíduos em 100% dos artigos da lista dos mais citados. Entre os sintomas investigados estão: autolesão; automutilação; tentativa de suicídio; ideação suicida; comportamento suicida; a perda do interesse no prazer.

Em 87% dos trabalhos mais citados do *IASR* aparecem o tema das comorbidades psicológicas como: depressão; anedonia; síndrome de Burnout; desordem por uso de álcool; desordem por uso de substâncias; desregulação afetiva; sofrimento psicológico; estresse pós-traumático; transtorno invasivo de desenvolvimento; traumas; e eventos da vida. Em 83% destas publicações aparecem o tema do grupo sociológico relacionado ao período de vida da adolescência e juventude, assim como as questões de gênero e sexualidade. Destes, 30% trabalharam os aspectos culturais relacionados à religião e à identidade, como também do uso da internet e novos comportamentos sociais e 36% realizaram análises de fatores preventivos.

Dentre suas publicações mais destacadas e citadas, temos uma revisão dos trabalhos empíricos sobre o tema, que demonstrou a relação dos fatores sociais e interpessoais na taxa de mortalidade de adolescentes por suicídio.

Assim, os autores concluíram que:

Durante a última década, um número surpreendentemente grande de estudos empíricos foi publicado sobre fatores sociais e suicídio de adolescentes. Os resultados desses estudos são um forte sinal da importância das variáveis sociais - integração social, percepções da família e do apoio dos pares, abuso infantil = negligência e vitimização por pares - para a nossa compreensão da ideação e comportamento suicida entre adolescentes (KING; MERCHANT, 2008, p. 192)¹¹.

¹¹ Tradução livre de: During the past decade, a surprisingly large number of empirical studies have been published concerning social factors and adolescent suicidality. The results of these studies put out a strong signal for the importance of social variables—social integration, perceptions of family and peer support, childhood abuse=neglect, and peer victimization—to our understanding of suicidal ideation and behavior among adolescents.

Dentre os trabalhos publicados, Claassen et. al. (2010) questionaram a utilização das taxas nacionais de suicídio e buscaram compreender as inconsistências que os dados oficiais apresentam nos dias atuais. Segundo estes autores, as políticas públicas e todo o planejamento de recursos da área da saúde pública utilizam destes dados, mas consideram que não traduzem a realidade deste fenômeno. Apontaram que este fato decorre da maneira pela qual a causa de morte é registrada nos boletins oficiais, pois estes documentos preenchidos pelos médicos legistas podem conter percepções errôneas sobre o que de fato causou a morte. Como nos casos de acidentes automotivos e afogamentos, que em determinadas circunstâncias podem caracterizar a intenção de suicídio da vítima. Claassen et. al. (CLAASSEN et. al. 2010), concluem que há uma necessidade de melhorar a coleta e o tratamento de dados referentes às mortes por suicídio, para que a tese durkheimiana possa ser aplicada com maior eficiência nos dias atuais. Segundo os autores,

Para enfrentar os desafios associados aos aumentos globais nas taxas de suicídio, métricas de suicídio baseadas na população bem desenvolvidas e confiáveis devem estar disponíveis para fins de vigilância e para medir os resultados de saúde pública (CLAASSEN et. al., p. 219)¹².

Ao questionar a tese de integração social presente no grupo social militar, Braswell e Kushner (2012) investigaram as questões culturais relacionadas à masculinidade, competitividade e poder, e a influência destes fatores na taxa de suicídios deste grupo social. Braswell e Kushner observam que apesar da alta integração deste grupo há uma incidência alta de suicídios. Consideraram que a filosofia masculina fatalista destes grupos sociais é responsável por engendrar um maior número de suicídios. Segundo os autores, o desenvolvimento de ações preventivas para os militares pode enriquecer-se analisando as questões de gênero relacionadas ao comportamento deste grupo.

Entre outros estudos, o de Abrutyn & Mueller (2014) apresenta uma análise longitudinal sobre os dados de suicídios para verificar a tese do contágio social deste fenômeno. Nesta pesquisa, os autores avaliaram os aspectos sociais relacionados à integração social, pontuando sobre um novo ponto de vista sobre a proteção contra a corrente suicidógena engendrada pelos laços sociais da tese

¹² Tradução livre de: To meet the challenges associated with global increases in rates of suicide, welldeveloped, credible population-based suicide metrics must be available both for surveillance purposes and to measure public health outcomes.

durkheimiana. Foram avaliadas as respostas de adolescentes à um questionário sobre ideações suicidas, e as estatísticas foram observadas por grupos que apresentaram incidência de tentativas e/ou suicídios na família e/ou no grupo de amigos. Perceberam que nos adolescentes a presença destas ocorrências demonstraram grau de contágio social relevante. Portanto, concluíram que apesar da medida protetiva engendrada pela integração do indivíduo com o grupo social, há também o efeito perverso com a ocorrência de tentativas e/ou suicídios consumados; e no grupo significativo do indivíduo, ocorre a ideação suicida.

Dentre as publicações de pesquisas atuais, destaca-se por relevância, o trabalho de Scourfield et. al. (2012) sobre a metodologia de pesquisa sociológica aplicada ao suicídio. Neste artigo, Scourfield et. al. (2012) abordam a utilização de metodologias mistas para os estudos sociológicos, como no caso do fenômeno do suicídio. Segundo estes autores, a pesquisa sobre o suicídio – independente da área do conhecimento –, pode ser dividida entre aquelas que focam o ponto de vista complexo dos indivíduos e aqueles que buscam generalizações científicas robustas – ou seja, entre as pesquisas qualitativas que utilizam estudos de casos, e as quantitativas que buscam generalizações estatísticas e comprovações matemáticas. Estes autores questionam a rejeição de Durkheim sobre a dimensão psicológica e os estudos de caso inerentes desta área do conhecimento.

Scourfield et. al. (2012) defendem a utilização da metodologia de pesquisa denominada *Autópsia Social*, como uma variação do método de investigação da Psicologia, chamado *Autópsia Psicológica*. Para Scourfield et. al.,

Em contraste com a tradição durkheimiana de pesquisa sobre taxas de suicídio (Durkheim, [1897] 2002), poderíamos argumentar a relevância sociológica da pesquisa de método misto orientada qualitativamente sobre suicídios individuais para gerar insights sobre o contexto estrutural social do suicídio. O que isso nos leva a uma aceitação da complexidade dos casos individuais e uma relutância em reduzir qualquer análise sociológica a uma interpretação mono-causal (SCOURFIELD et. al., 2012, p. 468)¹³.

Neste sentido, Scourfield et. al. (2012) chamam a atenção para a complexidade do fenômeno do suicídio e da importância do contexto da estrutura social para sua compreensão. Para estes autores, deve-se considerar estas dimensões para evitar o reducionismo na sociologia, buscando um entendimento

¹³ Tradução livre de: In contrast to the Durkheimian tradition of research on suicide rates (Durkheim, [1897] 2002), we would argue the sociological relevance of qualitatively-driven mixed method research on individual suicides for generating insights into the social structural context of suicide. What this leads us to is an acceptance of the complexity of individual cases and a reluctance to reduce any sociological analysis to a mono-causal interpretation.

mais robusto acerca das explicações desta área. Scourfield et. al. (2012) pontuam que assim pode-se chegar a conclusões mais objetivas sobre o contexto social e cultural do fenômeno do suicídio.

Nesta abordagem, os autores realizaram uma pesquisa com uma amostra de cem casos de suicídios ocorridos no intervalo de três anos na Inglaterra e, para realizar a autópsia, cada caso é investigado particularmente através do relatório dos médicos legistas, em conjunto com entrevistas de pessoas próximas ao suicida em questão. Posteriormente, os dados são codificados com categorias sociais e analisados em softwares de estatística aplicada. Em relação as categorias sociais, Scourfield et. al. (2012) identificaram na *Autópsia Social* a presença do complexo de preocupações relacionados aos aspectos econômicos da relação trabalho-renda. Portanto, consideram que estas características do modelo tradicional e hegemônico da cultura da masculinidade – patriarcado –, engendrada no indivíduo através do papel do chefe-de-família, seja um dos fatores para explicar o maior número de ocorrência de suicídios entre os homens.

Não menos importante, também observaram que o gatilho mais comum reportado pelas pessoas próximas ao suicida, é a quebra ou o fim de um relacionamento com a pessoa amada, aspecto que também é mais observado nos homens do que nas mulheres. Cabe destacar que Scourfield et. al. (2012) evidenciam o baixo número de suicídios femininos nesta amostra de cem casos. Os autores, concluem sobre a importância de aprimoramento desta metodologia de pesquisa aplicada ao suicídio e do aprofundamento nas questões da vida econômica e das relações íntimas para a compreensão deste fenômeno.

Outros trabalhos buscam compreender fatores como: a sazonalidade (AJDACIC-GROSS et al., 2010), contextos culturais e geográficos (CHEUNG et al., 2012; CHEUNG et al., 2014), os impactos de crises econômicas (COOPE et al., 2014), validando os fatores sociais que impactam neste fenômeno, assim, confirmando a complexidade deste ato humano e social. Nestes trabalhos percebe-se a dimensão dos impactos do suicídio em todo o globo, principalmente nas questões de saúde pública que, por sua vez, é a área que atualmente recebe o maior impacto destas ocorrências, pois lida diretamente com a morte. Nesta perspectiva, destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para a compreensão deste intrincado e complexo problema presente nas sociedades hodiernas.

2.1. CENÁRIO MUNDIAL

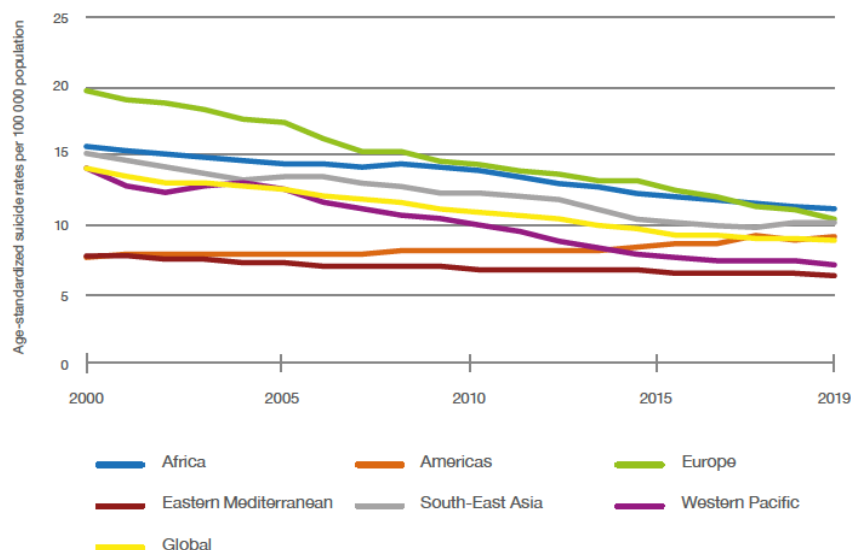
Em relação aos números atuais das taxas de suicídio pelo mundo, em 2021 a OMS divulgou relatório de acompanhamento deste fenômeno chamando à atenção, mais uma vez, para seu impacto na saúde pública mundial. Segundo a OMS, desde a década de 1960 há uma necessidade de os países atuarem na prevenção deste fenômeno, pois além das vidas perdidas nestas ocorrências seu efeito é sentido também na saúde daqueles que ficam. Segundo dados oficiais da OMS, em 2019 a taxa de suicídios mundial para ambos os sexos ficou em torno de 9 para cada 100 mil habitantes, com uma grande variação entre os países, onde alguns chegam perto da casa de 80 mortes por suicídio, e outros apresentam a taxa de 2 suicídios para cada 100 mil pessoas. A OMS ainda evidencia que a grande preocupação que este fenômeno provoca em relação às causas de morte entre 15 e 19 anos de idade, pois os dados demonstram que este fenômeno tem crescido substancialmente nas faixas etárias mais jovens.

De acordo com a OMS, as taxas de suicídio global apresentaram um declínio de 36% entre o ano 2000 e 2019 (WHO, 2021), com destaque para a região do Pacífico Ocidental, que reduziu sua taxa em 49% e a região da Europa com uma redução de 47%. Contudo, neste período indica que apenas a região das Américas apresentou crescimento no número de suicídios, com um crescimento de 17% na taxa para cada 100 mil habitantes. Entre outros fatores, os dados demonstram que 77% dos suicídios ocorrem em países de média e baixa renda, enquanto os países de alta renda, embora tenham uma ligeira diferença, apresentam maiores taxas para cada 100 mil habitantes, 10,9 e 10,1 respectivamente. Em relação ao gênero, os homens apresentam uma taxa maior que as mulheres, sendo que as mulheres que vivem em países de baixa e média renda demonstram as maiores taxas, enquanto que no grupo dos homens, os que vivem em países de alta renda apresentam maior taxa de suicídios.

Neste sentido, a OMS destaca uma tendência de queda no número de ocorrências de suicídios, com exceção dos países do continente americano, que pode ser observada no gráfico 4. Observa-se que os países europeus tiveram uma redução considerável da taxa de suicídios, saindo de aproximadamente 20 suicídios para 100 mil habitantes no ano 2000 e chegando a taxa de aproximadamente 10, reduzindo pela metade este índice. Enquanto os países americanos saíram de uma

taxa de aproximadamente sete, chegando a uma taxa acima de 10 suicídios para grupos de 100 mil pessoas. Importante destacar que apesar da queda na taxa global, o fenômeno do suicídio continua a apresentar taxas epidêmicas na maioria dos países.

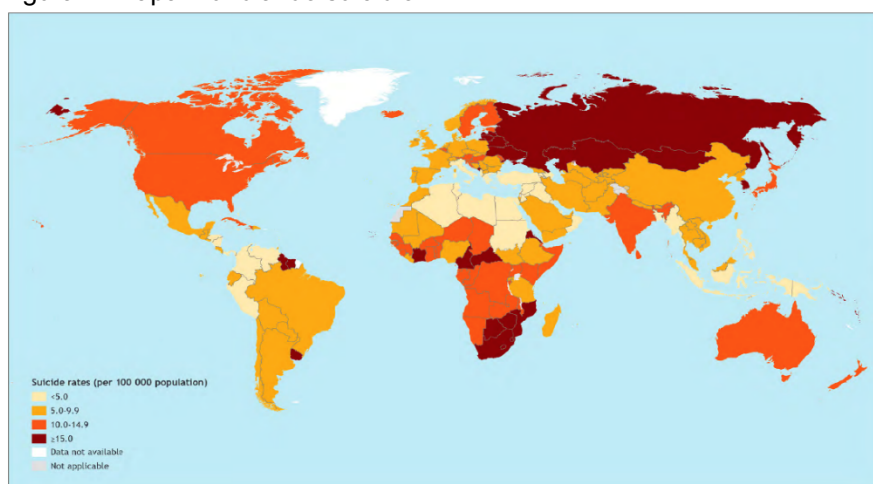
Gráfico 4: Evolução histórica das taxas de suicídio por regiões do globo



Fonte: WHO, 2021

Como podemos observar no mapa mundial, segundo as taxas de suicídio em 2019 apresentado na figura 1, os países com taxas abaixo de cinco suicídios para cada 100 mil habitantes são representados pelas cores mais claras, seguidos daqueles que apresentaram taxas entre 5 e 10; posteriormente, o grupo de países com taxas entre 10 e 15, seguidos dos países com taxas acima de 15 suicídios. Neste mapa percebe-se que grande parte dos países apresentam taxas acima de cinco suicídios para grupos de 100 mil habitantes.

Figura 1: Mapa Mundial do suicídio



Fonte: WHO, 2021

Cabe destacar que neste contexto a OMS chama a atenção para o cenário epidemiológico que este fenômeno humano e social tem apresentado nas sociedades contemporâneas, fazendo com que este tema assuma relevância para as questões de saúde pública mundial. Neste mapa destacam-se com as maiores taxas de suicídio: a Rússia, os países do sul e da região equatorial da África, alguns países do leste europeu e nas Américas o Uruguai, o Suriname, os Estados Unidos da América e o Canadá com taxas acima de dez suicídios para 100 mil habitantes.

Em relação à sociedade russa, Jukkala et al. (2017) avaliaram o desenvolvimento histórico da mortalidade por suicídio através de modelos estatísticos – *APC Models*. Dentre as observações destes autores, foram pontuados um decréscimo na taxa histórica de suicídios durante cinco anos, que iniciaram com a reforma política de Gorbachov - 1986-1990 -, acompanhado de um aumento no período pós-dissolução da União Soviética - 1991-1995. Apontaram que as mudanças sociais engendradas pela queda da *perestroika* de Gorbachov impactaram principalmente os jovens russos e, que as pesquisas com estes jovens identificaram preocupações com o desemprego e com a falta de oportunidades, expressando um sentimento de insegurança. Pontuam que, em contrapartida, as gerações mais velhas tiveram uma diminuição na taxa de mortes voluntárias, devido ao fato de que os mais velhos passaram a sustentar os mais jovens com suas pensões. Segundo os autores,

Eventos sociais, mudanças e processos sociais podem, portanto, ter efeitos imediatos e de longo prazo sobre a mortalidade por suicídio, que podem estar atuando em diferentes direções em um determinado período. Isso destaca a importância potencial de compreender ambos os efeitos do período e da geração em relação às mudanças na mortalidade por suicídio em períodos de tempo mais longos (JUKKALA et al., 2017, p. 9)¹⁴.

Já nos países orientais, destaca-se o estudo de Lester & Abe (1998) avaliando as correlações estatísticas relacionadas ao núcleo familiar na sociedade japonesa. Neste trabalho, os autores avaliaram a tese durkheimiana do fator protetivo contra o suicídio conferido pelo casamento, avaliando dados sobre a mortalidade no período entre os anos 1970 e 1989. Foram avaliadas as taxas de suicídios para os casados, divorciados e em grupos divididos pela quantidade de filhos. Além destes aspectos avaliados por Durkheim, os autores avaliaram os

¹⁴ Tradução livre de: Societal events, changes and processes may thus have both immediate and long-term effects on suicide mortality, which may be working in different directions in a given period. This highlights the potential importance of understanding both period and cohort effects in relation to changes in suicide mortality over longer time periods.

métodos aplicados no suicídio como: uso de gás, enforcamento, uso de armas, entre outros. Nestas investigações, observando divergências em relação às constatações de Durkheim em relação ao divórcio, encontraram diferenças na comprovação desta tese durkheimiana, não comprovando sua aplicação para a cultura daquele país, isto é, para culturas não ocidentais – não-eurocêntricas. Neste sentido, os autores questionaram a aplicação da teoria de Durkheim nos países de culturas orientais.

Porém, em outro estudo realizado na China por Zhao et al. (2012), a tese da integração social de Durkheim foi confirmada. Estes autores realizaram uma pesquisa transversal com jovens chineses que estavam cursando a faculdade. Através de um questionário respondido voluntariamente, anonimamente e confidencialmente, foram investigados a relação das crenças religiosas e políticas com suicídio, assim como o significado da vida percebido por estes jovens. Os dados analisados revelaram que na China as crenças religiosas não resultam em um fator preventivo ao suicídio, já que existem muitos questionamentos em relação aos dogmas religiosos, enquanto que as crenças políticas confucionistas com bases no comunismo e socialismo demonstraram atuar como antídoto ao suicídio, pois dentre suas características, conferem ordem e significado à vida dos indivíduos, assim como qualidade aos vínculos sociais que são estabelecidos nas relações humanas.

Em outra pesquisa de Zhang et al. (2011), buscaram compreender o suicídio de jovens entre 15 e 34 anos de idade na China rural. Para explicar os desvios de comportamento, os autores testaram a teoria durkheimiana da integração e regulação social, frente à teoria das tensões psicológicas, proposta por Robert Agnew. Para estes autores, nos casos de suicídio as tensões psíquicas são moderadas pelos fatores de integração e regulação social, assim como pelos aspectos psicológicos, como a personalidade. Consideram que estas tensões são provocadas quando há contradições entre os aspectos sociais da vida cotidiana e realização da satisfação de cada indivíduo. Segundo Zhang et. al.,

Pode haver quatro tipos de origens que precedem um suicídio, e cada um pode ser derivado de fontes específicas. Uma fonte de tensão deve consistir em pelo menos dois fatos sociais conflitantes. Se os dois fatos sociais não forem contraditórios, não haveria tensão¹⁵ (ZHANG et al., 2011, p. 2004).

Assim, Zhang et al. (2011) apresentam quatro fontes destas tensões, sendo: a) valores diferenciais, como por exemplo a contradição entre os valores

¹⁵ Tradução livre de: There could be four types of strain that precede a suicide, and each can be derived from specific sources. A source of strain must consist of at least two conflicting social facts. If the two social facts are non-contradictory, there would be no strain.

tradicionais do coletivismo e o moderno individualismo; b) aspirações vs. realidade, como nos casos onde a possibilidade de sucesso de um indivíduo é limitada por sua condição socioeconômica; c) privações relativas, percebidas em situações onde a extrema pobreza econômica do indivíduo é confrontada com as condições privilegiadas de outros; e d) deficiência na habilidade de enfrentamento, presente em alguns indivíduos e caracterizada pela dificuldade de enfrentar crises em sua vida concreta. Para confirmar a relação destas fontes de tensões, foram realizados testes de regressão multivariada, em que observaram que as questões relacionadas às aspirações frente à possibilidade de realização, às privações relativas da condição socioeconômica e à habilidade de enfrentamento de crises foram significantes em modelos preditivos. Zhang et al. concluem que os fatores sociais influenciam diretamente no risco de suicídio da população e, que a teoria das tensões pode ajudar na compreensão deste fenômeno em países de outras culturas.

Em um estudo realizado na Coreia do Norte, abrangendo o período de 1986 a 2005, Kwon, Chun e Cho (2009) observam um aumento na taxa de suicídios após as crises financeiras que ocorreram neste intervalo de tempo. Apontam que questões sociais como a desigualdade socioeconômica, e a vulnerabilidade social engendraram maior nível de risco na população deste país. Consideram que, no grupo dos idosos, as baixas condições econômicas fazem com que tenham que trabalhar após terem se aposentado, aumentando a taxa de suicídios nesta faixa etária. Em relação aos jovens, indica que as quedas no mercado de trabalho após as crises econômicas levaram jovens ao suicídio. Destacam que neste país as mulheres foram mais impactadas pelos homens, e que o desenvolvimento das tecnologias de comunicação e redes sociais apresentaram relação com o aumento do número de mortes voluntárias.

Nossa análise sugere que tanto aumentos absolutos quanto proporcionais devem ser considerados na compreensão da epidemiologia do suicídio de acordo com a idade e o sexo. Houve efeitos de gerações distintas subjacentes ao aumento das taxas de suicídio na Coreia, particularmente entre grupos de idades mais jovens. As mudanças sociais parecem ter aumentado os fatores de risco de suicídio diferentemente de acordo com a idade. O desenvolvimento de estratégias de prevenção do suicídio e a avaliação de sua eficácia devem ser considerados separadamente para as populações de jovens e idosos na Coreia do Sul (KWON, CHUN E CHO, 2009, p. 8)¹⁶.

¹⁶ Tradução livre de: Our analysis suggests that both absolute and proportional increases should be considered in understanding suicide epidemiology according to age and gender. There were distinct cohort effects underlying the increasing suicide rates in Korea, particularly among younger age groups. Social changes appeared to have increased suicide risk factors differentially according to age.

Em outra publicação que se destaca, um estudo *cross-sectional* utilizando dados secundários obtidos na pesquisa *Global School Health Survey*, com dados sobre a ideação suicida nos países da África, Ásia, América Latina e países do Pacífico Sul, foi analisado a relação entre o suicídio e a desigualdade de gênero. Neste estudo foram encontradas relações entre o número de suicídios e os altos níveis de desigualdade, característicos dos países de baixa e de média renda *per capita*. Para estes autores, a ideação suicida entre adolescentes é um desafio da saúde pública, sendo um indicativo de prováveis ocorrências futuras deste fenômeno. Desse modo, deveriam ser consideradas na formulação de políticas públicas para prevenção deste acontecimento (ASSARSSON et al., 2018).

Em seguida, surgiu o trabalho de Matsubayashi & Ueda (2011) sobre o impacto dos programas nacionais de prevenção ao suicídio, realizado em 23 países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Nesta pesquisa os autores compararam as taxas de suicídios nos períodos pré-programas de prevenção e pós-programas, em que constataram a redução nas taxas desta ocorrência, principalmente para o grupo de jovens e de idosos. Contudo, Matsubayashi & Ueda apontaram o baixo impacto das ações preventivas para os grupos etários economicamente ativos, ou seja, para jovens e adultos entre a idade de 16 e 64 anos, aptos a participarem do mercado de trabalho. Cabe destacar que assim como em outras pesquisas sociológicas, foram constatadas também a diferença destes fatores em relação aos gêneros masculino e feminino.

Em relação aos países europeus, evidencia-se o artigo de Mehlum, Hytten & Gjertesen (2007), que apresentou as tendências epidemiológicas do suicídio na Noruega, analisando dados entre 1973 e 1994 observando que as taxas de suicídio para homens entre 15 e 24 anos de idade dobraram neste período; entretanto, sem que a taxa para as mulheres tenha acompanhado esta tendência. Os autores ainda apontam o crescimento do uso de armas de fogo e do enforcamento como os métodos mais usados nestas situações. Observam também um crescimento do número de ocorrências em cidades menores do interior do país. Já Cleary & Brannick (2007) apresentam o crescimento das taxas deste fenômeno na Irlanda, avaliando a teoria de Thomas Masaryk sobre a relação inversa entre a

prática religiosa e número de suicídios. Neste trabalho foram encontradas discrepâncias que sugeriram que esta tese não apresentava evidências substanciais, porém observa-se a preocupação com o crescimento deste fenômeno neste país europeu.

Nos países do continente americano, destaca-se um estudo prospectivo de Burrows et al. (2011) realizado no Canadá, que procurou entender a relação deste fenômeno com o nível de privação socioeconômica e a desvantagem social individual. Os autores observaram que os indivíduos com menor escolaridade, desempregados e com renda baixa, são os que estão mais propensos ao suicídio. Para estes pesquisadores, o suicídio reflete a relação do indivíduo com a sociedade e as questões relacionadas ao trabalho, como o desemprego e a vulnerabilidade socioeconômica, que são fatores relacionados às ocorrências de suicídios naquele país.

A desvantagem individual foi associada à mortalidade por suicídio no Canadá entre ambos os sexos, particularmente para indivíduos que não eram legalmente casados, com baixa renda ou não empregados. A evidência de um efeito modificador da privação de área não foi substancial. As estratégias de prevenção devem se concentrar principalmente nos indivíduos que estão desempregados ou fora da força de trabalho, com baixa escolaridade ou renda. Mulheres com baixa renda e homens que vivem sozinhos em áreas carentes também devem ser visados (BURROWS et al., p. 11)¹⁷.

Outro destaque fica para a pesquisa de Phillips (2014), que utilizou modelos de regressão linear observando as taxas de suicídios por grupos geracionais nos Estados Unidos da América (EUA), entre os anos de 1935 e 2010. Neste trabalho, Phillips identificou uma mudança nas taxas de suicídios por faixa etária, em que na década de 1940 o grupo etário entre a idade de 15 a 19 anos apresentava a taxa de cinco suicídios para 100 mil habitantes, enquanto o grupo entre 75 e 79 anos chegara a taxa de 80 para cada 100 mil habitantes, isto é, aproximadamente 15 vezes maior. Já nos anos 1980 identificou um crescimento dramático no período da adolescência, a estabilidade na faixa da média idade e um crescimento abrupto após os 65 anos, isto é, apresentando uma curva em U.

¹⁷ Tradução livre de: Individual disadvantage was associated with suicide mortality in Canada among both sexes, particularly for individuals who were not legally married, low income or not employed. Evidence for a modifying effect of area deprivation was not substantial. Prevention strategies should primarily focus on individuals who are unemployed or out of the labour force, have low education or income. Females with low income and males who live alone in deprived areas should also be targeted.

Ao observar estatisticamente os dados, chega-se à conclusão que há um efeito proveniente da geração à qual o indivíduo pertence à taxa de suicídios, percebido principalmente após a década de 1960. Phillips pontuou que,

Aplicando uma lente durkheimiana, especulo que as amplas mudanças sociais e econômicas introduzidas na década de 1960 podem ter enfraquecido as formas tradicionais de integração social e regulamentação para as gerações do pós-guerra, levando a um padrão de aumento das taxas de suicídio. À medida que as gerações mais jovens avançam ao longo do curso de vida e mais dados se tornam disponíveis, devemos monitorar de perto até que ponto esses padrões emergentes se mantêm. À medida que novas estruturas familiares e de trabalho se tornam mais normativas e as pessoas recalibram suas expectativas, os padrões podem mudar. O tamanho e a composição das gerações podem ser um motor de mudança social, alterando tanto as estruturas e funções das instituições quanto nossa percepção delas (PHILLIPS, 2014, p. 158)¹⁸.

Já Kalesan et al. (2016) através de um estudo controlado de casos, com dados do *National Violent Death Registry*, realizaram uma pesquisa nos EUA com objetivo de avaliar o papel dos conflitos interpessoais no fenômeno do suicídio. Os autores compararam os casos de suicídio precedidos de homicídio e os casos em que haviam apenas o suicídio entre os anos de 2003 e 2011. Assim, utilizaram um indicador de conflito interpessoal para observar os dados referentes aos grupos de homicida-suicida e suicida em conjunto com dados sociodemográficos, como: gênero; idade; etnicidade; e estado civil. Entre os estressores foram considerados a presença de episódios nas últimas duas semanas de vida destes indivíduos, através dos seguintes temas:

[...] estressores financeiros, história de suicídio, problema de trabalho / escola, suicídio / morte de família ou amigo, questões legais criminais recentes e vítima de violência interpessoal (VVI). Os fatores de saúde foram dependência de álcool, dependência de drogas, depressão ou problemas de saúde mental e problemas de saúde física (KALESAN et al., 2016, p. 2340)¹⁹.

Nesta pesquisa Kalesan et al. (2016), observaram o grande número de ocorrências de suicídios precedidos de um homicídio, ou seja, a alta quantidade de

¹⁸ Tradução livre de: Applying a Durkheimian lens, I speculate that the broad social and economic changes introduced in the 1960s may have weakened traditional forms of social integration and regulation for the postwar cohorts, leading to a pattern of rising suicide rates. As younger cohorts move through the life course and more data become available, we should closely monitor the extent to which these emerging patterns hold. As new family and work structures become more normative and as people recalibrate their expectations, patterns may shift. The size and composition of cohorts can be an engine for social change, altering both the structures and functions of institutions and our perception of them.

¹⁹ Tradução livre de: financial stressors, history of suicide, job/school issue, suicide/death of family or friend, recent criminal legal issues, and victim of interpersonal violence (IPV). Health factors were alcohol dependency, drug dependency, depression or mental health issues, and physical health problem.

peessoas que matam o Outro significativo²⁰ antes de matarem a si mesmas. Neste sentido, encontraram comprovações estatísticas que demonstram a relação do fenômeno do suicídio em conjunto com um homicídio e com o índice de conflito interpessoal. Kalesan et al. (2016), concluem sobre a importância de observar-se este índice para a construções de ações eficientes na prevenção ao suicídio, principalmente, daqueles precedidos de um homicídio.

Na América do Sul, a pesquisa realizada no Uruguai por Fachola et al. (2015) avalia as ideações e tentativas de suicídios em idosos que vivem em casas de repouso, abrigos e/ou asilos. Os autores destacam a importância da qualidade de vida para este grupo da população, assim como a importância das políticas públicas para a prevenção do suicídio. Assim, evidencia-se a importância das relações humanas e o sentimento de solidão que estes sujeitos acabam vivenciando nestas situações, como fatores relacionados e/ou inter-relacionados por este acontecimento. Observa-se que nos grupos de idosos este sentimento tem sido observado como um motivo recorrente da ideação suicida, assim como nas tentativas de suicídio destes indivíduos.

Em outra pesquisa realizada no Uruguai, Fonseca, Gonzáles e Picó (2020) analisam as taxas de suicídios na perspectiva territorial, constatando as maiores taxas nas regiões onde a desigualdade socioeconômica é maior. Para estes autores, as taxas de suicídio uruguaias aumentaram após as reformas neoliberais que o país sofreu na década de 1990. Fonseca, Gonzáles e Picó observaram que as dificuldades materiais sofridas pela população no cenário competitivo neoliberal acompanharam o crescimento do número de suicídios em todo o país. Os autores ainda evidenciam o crescimento das taxas para 100 mil nas regiões rurais do Uruguai que, em média, apresentaram o índice de dois suicídios para cada um ocorrido nas áreas urbanas uruguaias. Desta maneira, identificaram uma correlação do aumento de suicídios com a implementação dos fundamentos neoliberais e as crises econômicas recorrentes que passaram a fazer parte da vida cotidiana dos uruguaios.

Destarte, o fenômeno do suicídio está presente globalmente atingindo a grande maioria dos países, sejam ocidentais ou orientais, em níveis epidêmicos.

²⁰ Cabe destacar que as autoras deste trabalho não utilizam este termo específico da Psicanálise de Jaques Lacan – Outro significativo –, contudo se observarmos a constatação das autoras com lentes Lacanianas observaremos esta relação.

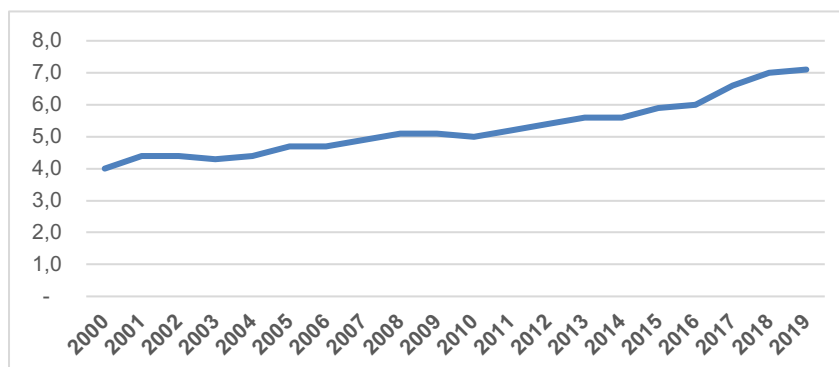
Observa-se uma substância preocupação das autoridades de saúde pública assim como de pesquisadores de diversas áreas do conhecimento com o volume de ocorrências em todo o planeta. Destaca-se a redução da taxa global de suicídios nos últimos 20 anos, como provável consequência das ações da OMS e de outras instituições de prevenção em todo o planeta. Contudo, é importante evidenciar que o continente americano não acompanhou esta tendência de redução das taxas de suicídios. Assim, este fenômeno complexo e multifacetado, apesar dos aspectos culturais de cada região geográfica onde ocorre, configura-se como um desafio concreto para a sociedade global, pois evidencia os efeitos negativos da relação indivíduo e sociedade.

2.2. CENÁRIO BRASILEIRO

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) reconhece o fenômeno do suicídio como um problema de saúde pública nacional e aponta para a necessidade de medidas preventivas. Assim, o governo brasileiro, através do MS, reconhece a meta de redução do número de suicídios como um dos objetivos de sustentabilidade do país, assim como fora proposto pela OMS. Neste sentido, o MS brasileiro estabeleceu parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), com o intuito de desenvolver ações preventivas, assim como atender pessoas em situações de desespero e ideações suicidas através do serviço público prestado através do número telefônico 188. Portanto, observa-se que, assim como no cenário mundial, o Brasil enfrenta as questões relacionadas a este fenômeno multifacetado, pois além do número de vidas perdidas, suas ocorrências impactam na saúde geral da população, provocando comorbidades na família, nas pessoas próximas, assim como nas comunidades locais e/ou regionais.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil a taxa de suicídios no ano de 2019 ficou em sete, um para cada 100 mil habitantes, aproximadamente 20% abaixo da taxa mundial de 9,0 divulgada pela OMS (WHO, 2021). Comparativamente com a taxa de 4,0 auferida no ano de 2000, observa-se que após a virada do milênio, até o último dado divulgado, a taxa de suicídios brasileira cresceu aproximadamente 77,5% em 19 anos, configurando um desafio concreto para as autoridades de saúde pública brasileira.

Gráfico 5: Taxa de suicídio para 100 mil habitante Brasil 2000-2019



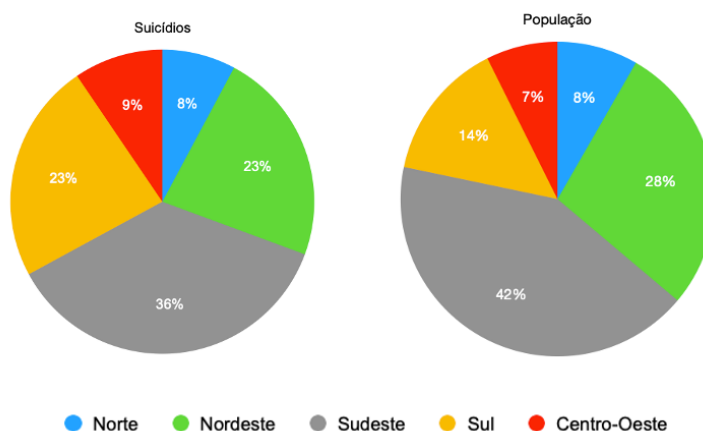
Fonte: DATASUS, elaboração do autor.

No gráfico 5, observa-se a tendência de crescimento na curva de suicídios brasileira acompanhando a direção que este fenômeno tem demonstrado no continente americano. Entretanto, cabe evidenciar que este crescimento representa uma contra-tendência em relação a tendência global que demonstrou um decréscimo do número de ocorrências de suicídios em outros continentes e regiões geográficas do mundo a partir do ano 2000. Neste sentido, o crescimento da taxa de suicídios brasileira engendra uma preocupação para as autoridades da saúde pública do país, assim como para todo o governo e, sua atuação através das políticas públicas de prevenção à este intrincado fenômeno. Cabe destacar aqui, um ponto concreto em que a área do Serviço Social pode inserir-se atuando em conjunto na elaboração e implementação de ações que possam contribuir com a prevenção ao suicídio, através do conhecimento crítico capaz de auxiliar os indivíduo a resolverem seus conflitos surgidos na relação com a sociedade e/ou cultura.

Em relação a distribuição geográfica, no gráfico 6 destaca-se que o maior número de ocorrências está na região Sudeste com 36%, seguida da região Sul e Nordeste com 23% cada uma e posteriormente as regiões Centro-oeste e Norte com 9% e 8%, respectivamente. Contudo, observa-se que 42% da população brasileira está no Sudeste, enquanto a região Sul tem 14% e o Nordeste 28% e as regiões Centro-oeste e Norte com 7% e 8% da população brasileira, respectivamente. Portanto, percebe-se que as ocorrências de suicídios não se distribuem de maneira homogênea no território brasileiro, estando presente com maior intensidade nas regiões Sul onde estão presentes 23% dos suicídios brasileiros, enquanto apenas 14% da população está nesta região, assim como na

região Centro-oeste, que corresponde por 9% dos suicídios e por 7% da população, o que pode ser observado nas taxas de suicídio das regiões específicas.

Gráfico 6: Distribuição de suicídios e população por região, Brasil 2019



Fonte: DATASUS, elaboração do autor.

Como pode ser observado na quadro 2, desta maneira a região Sul apresenta o maior taxa de suicídios para 100 mil habitantes, seguida da região Centro-oeste com as taxas de 10,6 e 7,9 respectivamente. Destaca-se que a região Sul apresenta índice de suicídios acima da média mundial apresentada pela OMS para o ano de 2019. Entretanto, as regiões Sudeste, Norte e Nordeste revelam uma ligeira proximidade da taxa de suicídios próximos a casa de 5,5 suicídios para cada 100 mil habitantes, situando-se em aproximadamente 60% da média do planeta. Já a região Centro-oeste ultrapassa a taxa de 7 suicídios se aproximando da média mundial.

Quadro 2: Taxa de suicídios e Coeficiente de Gini, grandes regiões do Brasil 2019

Regiões do Brasil	Taxa de suicídios	Coeficiente de Gini
Norte	5,7	0,537
Nordeste	5,4	0,559
Sudeste	5,6	0,527
Sul	10,6	0,467
Centro-Oeste	7,9	0,485

Fonte: IBGE; DATASUS, elaboração do autor.

Ainda no quadro 2, observa-se a desigualdade da renda medida através do Coeficiente de Gini²¹ calculado pelo IBGE para as grandes regiões brasileiras. Em sentido contrário ao apresentado em algumas pesquisas no cenário

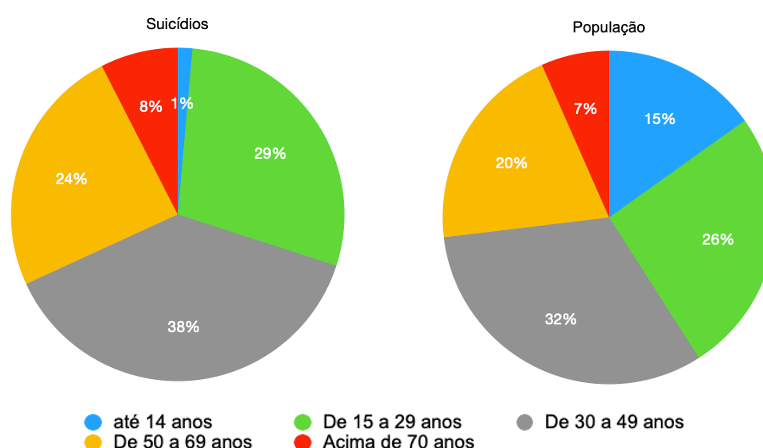
²¹ Quanto mais perto de 1 o coeficiente, maior é a desigualdade medida por este índice.

mundial, percebe-se que no Brasil a maior taxa de suicídios está presente na região onde a desigualdade de renda é menor, isto é, onde espera-se que a qualidade de vida seja maior. Observa-se que nas regiões Sudeste, Norte e Nordeste o coeficiente de Gini demonstra ligeira semelhança em relação ao nível de desigualdade de renda, situando-se acima da casa de 0,5, enquanto nas regiões Sul e Centro-oeste onde as taxas de suicídio são maiores, os índices de demonstram menor desigualdade socioeconômica.

Em relação às taxas de suicídios por estado, em 2019 os números apontaram para: 1º) Rio Grande do Sul: 12,5; 2º) Santa Catarina: 11,1; 3º) Piauí: 10,2; 4º) Mato Grosso do Sul: 9,4; e em 5º) Tocantins: 8,5, com exceção deste último, todos com taxas acima da média mundial (DATASUS). Já o atendimento preventivo prestado através do CVV, no ano de 2019 foram atendidas um volume total de 3,1 milhões de ligações. Deste volume de atendimentos, os estados com maior taxa de ligações por 100 mil habitantes foram: 1º) Piauí: 227; 2º) Paraíba: 184; 3º) Distrito Federal: 174; 4º) Rio Grande do Sul: 174; 5º) Santa Catarina: 139. Já em 2020 o CVV informou que foram 3,2 milhões de ligações, com destaque para os estados: 1º) Piauí: 273; 2º) Rio Grande do Sul: 230; 3º) Distrito Federal: 201; 4º) Sergipe: 189; 5º) São Paulo: 188 ligações para cada 100 mil habitantes (CVV, 2020; CVV, 2021). Observa-se que, em certa medida, a taxa de ligações e de suicídios encontram algumas correspondências. Neste sentido, o fenômeno do suicídio configura um desafio à saúde pública brasileira e sua prevenção está entre as metas do MS.

Outra característica marcante observada na atualidade deste fenômeno é, em relação às faixas etárias, principalmente dos mais jovens, pois mundialmente o suicídio tem figurado entre as três primeiras causas de morte em indivíduos entre 15 e 29 anos. Nesta questão, segundo dados do MS, em 2017 no Brasil o suicídio entre jovens desta faixa etária figurava entre as três maiores causas de morte, seguindo a mesma tendência mundial deste fenômeno entre os jovens. Cabe destacar que, se outrora a preocupações das autoridades de saúde pública do planeta giravam em torno da mortalidade infantil provocada pela vulnerabilidade socioeconômica, atualmente a mortalidade por suicídio de jovens configura-se como um dos principais desafios desta área no planeta.

Gráfico 7: Distribuição suicídios e população por faixa etária, Brasil 2019



Fonte: DATASUS, elaboração do autor.

Assim, observa-se no gráfico 7 que no Brasil no ano de 2019 a faixa etária com maior incidência de suicídios foi a faixa entre 30 e 49 anos de idade, seguida da faixa entre 15 e 29 anos, 38% e 29% respectivamente. Desta maneira, destaca-se que 67% dos suicídios que ocorrem no território brasileiro estão na fase da adolescência e da vida adulta dos indivíduos, enquanto que os suicídios após os 50 anos de idade, ou seja, na fase em que os sujeitos se encaminham para a velhice, somam-se os outros 33% restante destas ocorrências. Contudo, assim como no caso das regiões geográficas observa-se que a distribuição por faixa etária também não é homogênea com taxas para 100 mil pessoas iguais.

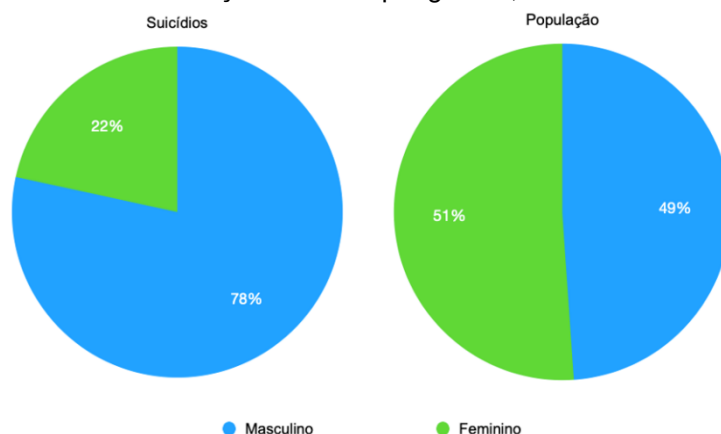
Quadro 3: Taxa de suicídios por faixa etária, Brasil 2019

Faixa Etária	Taxa de Suicídios
até 14 anos	0,6
De 15 a 29 anos	7,7
De 30 a 49 anos	8,2
De 50 a 69 anos	8,3
Acima de 70 anos	7,9

Fonte: DATASUS, elaboração do autor.

No quadro 3 apresenta-se as taxas de suicídio para 100 mil pessoas por faixas etárias no ano de 2019. Destaca-se a faixa entre 50 e 69 anos de idade com a maior taxa apresentada, seguido pelo grupo de 30 a 49 anos, com 8,3 e 8,2 respectivamente, enquanto a faixa dos adolescentes e jovens adultos entre 15 e 29 anos de idade apresenta uma taxa ligeiramente menor que os grupos mais velhos. Já para os indivíduos acima de 70 anos, a taxa de suicídios ficou próxima da casa de oito ocorrências para cada 100 mil pessoas.

Gráfico 8: Distribuição suicídios por gênero, Brasil 2019



Fonte: DATASUS, elaboração do autor.

Observamos no gráfico 8 a distribuição dos suicídios entre os gêneros no Brasil. Percebe-se que apesar da ligeira diferença entre as populações separadas pelo gênero biológico, o grupo masculino apresenta a grande maioria das ocorrências de suicídios. Neste sentido, a taxa para 100 mil pessoas para o grupo masculino fica em 10,3 suicídios, enquanto o feminino apresentou a taxa de 2,7. Ou seja, a taxa de suicídios do grupo das mulheres em 2019 no Brasil representou aproximadamente 26%, ou 1/4 da taxa de suicídios dos homens.

Neste contexto, as estatísticas brasileiras de suicídio, apesar de acompanhar a tendência de crescimento do continente americano, além de outros aspectos observadas mundialmente, guarda suas particularidades e especificidades relacionadas e/ou inter-relacionadas à dimensão social e/ou cultural do país. Cabe destacar que o MS brasileiro além do convênio firmado com CVV para a prevenção de suicídios, atua também através dos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), com atendimento presencial de profissionais ligados à área da saúde e da assistência social. Destaca-se que o MS considera que as ações implementadas através da CAPS têm o efeito de reduzir em 14% o número de suicídios nas localidades onde estão presentes (MS, 2017). Portanto, demonstra a importância da atuação governamental através de políticas públicas na prevenção deste fenômeno.

Importante evidenciar que o MS brasileiro, através da Secretária de Vigilância em Saúde (SVS), considera o fenômeno do suicídio como uma questão epidemiológica (MS, 2018), que necessita de atenção direcionada para sua complexidade e impactos na sociedade brasileira. Desta maneira, em 2011 o MS criou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com objetivo de ampliar este

atendimento à população, integrando os serviços de atendimento prestados à população. Segundo a SVS (MS, 2017, p. 13),

A RAPS tem na sua composição a Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial. [...]. Entre as estratégias de prevenção ao suicídio, estão as relacionadas aos sistemas de informação em saúde, incluindo a coleta e análise de dados sobre tentativa de suicídio e óbito por suicídio.

Destaca-se a atenção que o MS, assim como outros países, dá às tentativas de suicídios, pois como apontam as pesquisas esta ocorrência, em muitos casos, precede o ato suicida derradeiro. Assim, o fenômeno do suicídio no Brasil compõe o quadro de desafios do MS, que em seus boletins epidemiológicos, aponta para a necessidade de um trabalho conjunto das áreas da psicologia e da assistência social, tanto na prevenção, como no atendimento de suicidas que fortuitamente sobreviveram e de seus familiares, assim como no atendimento psicossocial dos familiares daqueles que conseguiram consumir sua própria morte.

Em relação à pesquisa sobre o fenômeno do suicídio no Brasil, destaca-se o trabalho de Rossi et al. (2019) realizado através de uma pesquisa com adolescentes que utilizaram os serviços do CAPS de uma cidade de médio porte do interior do estado de São Paulo. Nesta pesquisa, os autores utilizaram o método da história oral de vida, em que foi observado que estes adolescentes experimentaram um contexto cotidiano familiar violento: físico; psicológico; sexual; ou de negligência. O sentimento percebido como pano de fundo das crises psíquicas destes adolescentes foi o de rejeição dos pais. Portanto, identificaram como gatilho para as ideações e tentativas de suicídio o “intenso sofrimento psíquico [...] perante à dificuldade intensa de produção da própria vida culminando em pensamentos de morte, ideação e tentativas de suicídio” (ROSSI et al., 2019, p. 9).

Em outra pesquisa sobre o tratamento de indivíduos suicidas, Gutierrez (2014) aponta para os fatores biopsicossociais como necessários para a compreensão e prevenção deste fenômeno. Segundo Gutierrez (2014, p. 267), é “fundamental que a equipe de saúde mental possua habilidade, conhecimento e atitude, isto é, sejam eficientes ao assistir o paciente de risco de suicídio e seus familiares”. Portanto, considera que a assistência a indivíduos com ideação suicida deva contemplar as relações humanas e sociais deste sujeito e, assim, além do tratamento do indivíduo deve levar auxílio para os familiares e pessoas próximas,

para que haja maior eficiência no tratamento destes sujeitos. Gutierrez conclui que as políticas públicas destinadas à prevenção ao suicídio necessitam prestar assistência padronizada levando sempre em consideração a tríade: “paciente/famíliares/equipe” de saúde. Destacando, desta maneira, a relação e inter-relação indivíduo e sociedade.

Em relação ao suicídio de idosos, a pesquisa com a metodologia da autópsia psicológica e psicossocial realizada por Cavalcante e Minayo (2012, p. 1953), destaca a fragilização da pessoa idosa, tanto física como mental, que em cenários de “perdas e quedas abruptas na vida socioeconômica, aposentadoria, endividamento ou processos existenciais de tristeza e melancolia”, conduzem os indivíduos deste grupo social à ideação suicida e ao ato do suicídio. Contudo, as autoras evidenciam a necessidade de se realizar ações e estratégias considerando as diferenças entre os gêneros, pois são grupos com características distintas. Sendo assim, necessitam de considerações e atuações específicas para a prevenção deste fenômeno na velhice dos indivíduos. Como observado nas taxas de suicídio atuais, há uma tendência na população brasileira de que as taxas de suicídio cresçam nas idades mais avançadas, o que chama a atenção para este grupo social.

Em outro trabalho publicado, Minayo et al. (2012) analisaram a tendência do fenômeno do suicídio no Brasil. Para as autoras, a análise estatística dos suicídios ocorridos entre os anos de 1980 e 2006 demonstraram que o Brasil acompanhou a tendência mundial de crescimento das ocorrências de suicídio que havia naquele momento. Minayo et al., acompanhando as observações da OMS, constataram a relação da patologia psíquica da depressão como fator que desencadeia a ideação suicida e, conseqüentemente o suicídio, principalmente na população idosa. Para as autoras, as “causas são inúmeras e podem ser encontradas em fatores genéticos, biológicos ou psicológicos e em circunstâncias sociais e ambientais” (MINAYO et al., 2012, p. 308). Destaca-se, a complexidade deste fenômeno, assim como a necessidade de observá-lo em seu contexto social e/ou cultural, como observado em diversas pesquisas apresentadas.

Desta maneira, no Brasil destaca-se a intensidade deste fenômeno no grupo social de idosos do gênero masculino (MINAYO et al., 2012; MINAYO; MENEGUEL; CAVALCANTE, 2012; MARÍN-LEÓN; BARROS, 2003; CAVALCANTE; MINAYO, 2012; BRZOSOWSKI et al., 2010). Contudo, Brzozowski et al. (2010), observam este mesmo crescimento com o avançar das faixas etárias no grupo

feminino. Estes autores observaram que as condições macroeconômicas como o desemprego e as expectativas de renda e consumo associadas contribuem para o crescimento das taxas de suicídio no Brasil. Observaram neste estudo que nos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Tocantins e Amazonas o crescimento do número de suicídios tem acompanhado o desenvolvimento da agricultura. Brzozowski et al. (2010) chamam a atenção para a necessidade de compreender este fenômeno em suas dimensões macrossociais e regiões específicas.

Em um estudo ecológico, Bando e Lester (2014) analisaram a correlação entre o número de suicídios e homicídios, observando questões sociais e econômicas no Brasil. Avaliando as questões econômicas, foram encontradas correlações estatísticas deste fenômeno com a taxa de desemprego, assim como com o nível de renda da região específica. Bando e Lester, avaliando a tese de Henry e Short (In.: SHNEIDMAN; FARBEROW, 1957), observaram que as regiões brasileiras com menor taxa de desemprego e maior renda *per capita* apresentam maior número de suicídios, enquanto as localidades mais pobres demonstram maior número de homicídios.

Entre os estados do Brasil, o desemprego se correlacionou negativamente com suicídio e positivamente com homicídio. Na análise de regressão múltipla, a taxa geral de suicídio teve uma associação significativa e positiva com a renda e uma associação negativa com o desemprego e a densidade populacional. Os presentes resultados sugerem que existe uma associação positiva das taxas de suicídio com características socioeconômicas - indexadas por renda e desemprego - (BANDO; LESTER, 2014, p. 1184)²².

Desta maneira, evidencia-se a relação e/ou inter-relação da ocorrência singular deste fenômeno, com fatores sociológicos, culturais e econômicos na realidade concreta, brasileira e mundial. Observa-se que no Brasil, assim como em outras regiões do planeta, o suicídio apresenta questões específicas relacionadas aos gatilhos responsáveis pelo início da ação suicida do sujeito. Contudo, os dados demonstram que há presença de fatores sociais atuando em conjunto com a dimensão singular do ser nestes episódios. Dessa forma, assim como nas demais sociedades e nações contemporâneas, o suicídio tem configurado um desafio para as autoridades responsáveis pela sociedade.

²² Tradução livre de: Among the states of Brazil, unemployment was negatively correlated with suicide and positively with homicide. In the multiple regression analysis, the overall suicide rate had a significant and positive association with income and a negative association with unemployment and population density. The present results suggest that there is a positive association of suicide rates with socioeconomic characteristics (indexed by income and unemployment).

3. REFLEXÕES CRÍTICAS

O ponto de partida para as reflexões críticas sobre sociedade contemporânea que se propõem, está na concretude do fenômeno do suicídio, pois como apontado por filósofos e cientistas, este é um ato especificamente humano e essencialmente caracterizado pela liberdade de um indivíduo em escolher entre viver ou não sua realidade concreta, portanto, está diretamente relacionado com a satisfação que o ser humano tem com a vida proporcionada pelas estruturas e dinâmicas da sociedade e/ou cultura. Assim, para além dos juízos de valor, a concretude deste ato convida a refletir sobre os aspectos concretos da vida humana no tempo presente, pois se considerarmos que a essência do ato suicida é a liberdade de escolher entre continuar a viver ou desistir da vida que se tem, a essência da escolha feita pelo indivíduo, em última instância, nos diz sobre a satisfação – físicas, biológicas, e/ou psíquicas – que o sujeito consegue realizar através da estrutura e dinâmica na qual vive.

Desta maneira, entende-se que o suicídio é caracterizado por ser uma escolha do ser social frente às suas condições concretas de vida, isto é, por ser uma opção que o ser humano, condicionado através das estruturas e dinâmicas da sociedade, realiza frente as possibilidades socialmente determinadas e singularmente percebidas. Neste sentido, compreende-se que a morte autoprovocada está relacionada à forma como os sujeitos singulares percebem a vida concreta através dos códigos cognitivos – dimensão ética – responsáveis por fundamentar e estruturar as relações sociais entre os humanos. Assim, destaca-se os princípios e valores que fundamentam a organização da sociedade e/ou cultura em sua estrutura e dinâmica, que em última instância, são responsáveis por determinar a maneira pela qual cada indivíduo se reconhecerá no todo da sociedade. Portanto, o fenômeno do suicídio nas sociedades contemporâneas diz respeito às questões inerentes às relações humanas, sejam elas nas dimensões: familiar; social; econômica / trabalho; ou cultural.

Como uma decisão consciente do indivíduo, o fenômeno do suicídio tem características dialéticas, pois envolve condições contraditórias singulares que demonstram que o suicida ao mesmo tempo que intenciona a própria morte, idealiza seu próprio resgate (SHNEIDMAN, 1976). Sendo um fenômeno multidimensional,

tem relações e/ou inter-relações com a complexidade do ser social. Esta complexidade, em certa medida, pode ser observada na manifestação de necessidades psíquicas complexas relacionadas e/ou inter-relacionadas com a forma concreta das relações humanas em sociedade. Como fora observado por Durkheim (2000), quanto maior a complexidade do ser social, quanto mais intensa sua vida social, mais vulnerável o indivíduo frente aos abalos sociais. Dessa maneira, destaca-se a necessidade de compreender como os fundamentos e princípios que norteiam a estrutura e a dinâmica da sociedade e/ou cultura, impactam na vida dos indivíduos.

Partindo primeiramente da perspectiva histórica, destaca-se, que a fundamentação dos códigos cognitivos que sustentam a maneira contemporânea pela qual as pessoas observam – ver –, compreendem – pensar – e, relacionam-se – agir – com suas realidades objetivas, tiveram seu início nas revoluções científicas e, foram consolidadas nas revoluções políticas e industriais que marcaram a história da humanidade, isto é, com o advento da modernidade. Neste contexto, evidencia-se o primeiro marco com a mudança da visão de mundo teológica, com todos seus fundamentos e explicações místicas, para uma visão mecanizada e puramente material das elucidações científicas dos fenômenos naturais. Assim como, todo o desenvolvimento que sucedeu-se em nível político e econômico a partir do Renascimento, culminando no modo de vida moderno.

Desta maneira, passou-se a entender que a vida humana consistia na produção da riqueza material e, conseqüentemente, no desfrute/consumo de tudo que puder ser transformado para satisfação de suas próprias necessidades. Portanto, observa-se que o cenário da vida contemporânea é marcado por uma concepção materialista da vida, onde o indivíduo singular é constantemente impulsionado pelas diversas mídias televisivas e redes sociais de comunicação e pela necessidade de amplo espectro de experiências de consumo, que vai desde os artefatos de uso diário às experiências de lazer em viagens e festas. Não menos importante, todas as questões relacionadas à categoria trabalho que surgem com o modelo econômico capitalista, pois, a partir de então, os papéis sociais determinados pela estrutura e dinâmica da sociedade exerceram papel fundamental na vida concreta dos sujeitos humanos.

Importante evidenciar que neste campo complexo da reflexão humana ainda se destaca a mudança no entendimento em relação à vida após a morte, a

imortalidade da alma e outras questões inerentes a visão de mundo teológica característica da Idade Média. Fato que, como apontado por Minois (2018) e Shneidman (1994), deu condições para o surgimento do termo suicídio com um fenômeno onde o indivíduo busca cessar sua própria consciência, o que não poderia ocorrer até então, pois havia um entendimento que a vida continuaria em uma dimensão espiritual, a qual a consciência humana teria continuidade. É certo que o ato do suicídio já ocorria em sociedade e/ou culturas da Antiguidade; porém, como aponta Durkheim (2000) e Shneidman (1994), havia uma diferença substancial naquilo que a pessoa buscava nestas sociedades e/ou culturas de tempos remotos, e o objetivo deste ato no momento atual da humanidade.

Na perspectiva sociológica, na fundamentação da vida concreta da atualidade destaca-se todo o processo histórico de desenvolvimento que decorre dos processos de acumulação primitiva, o surgimento dos burgueses, a revolução política e econômica que culminou no sistema social capitalista que predomina na maioria dos países na atualidade. Importante observar que, como destacou Marx (2011), houve uma mudança significativa no sistema social provocada pela transformação das características da categoria social do trabalho humano do antigo regime para o capitalista, em que neste processo histórico o ser humano foi alienado do produto do seu próprio trabalho – teoria do valor-de-uso e valor-de-troca – o que, por sua vez, engendrou condições para a alienação de sua essência, e o consequente sentimento de isolamento do indivíduo.

Segundo Marx (2011), no capitalismo os seres humanos aparecem uns para os outros como possuidores de coisas alienáveis e, desta maneira, identificam-se como proprietários de mercadorias que podem ser trocadas. Com isto, a dinâmica das relações humanas em sociedade passou a ser realizada através da troca dos produtos do trabalho, ou seja, da circulação de mercadorias intermediada pelo dinheiro, que por sua vez, exerce a função de dinamizar as trocas. Neste cenário, o ser humano é tanto consumidor dos produtos do trabalho como também mercadoria que pode ser trocada no mercado de trabalho, portanto, alienável. Desta maneira, na concretude da vida cotidiana a visão de mundo científica e puramente material foi complementada pela dinâmica social inerente à estrutura que surge da categoria trabalho na sociedade capitalista, e de toda dinâmica inerente a renda proveniente do trabalho em suas duas dimensões: comprador de mão-de-obra; ou vendedor de mão-de-obra, pois é o meio pelo qual as relações econômicas são dinamizadas e,

consequentemente as necessidades físicas/biológicas e psíquicas/psicológicas são satisfeitas.

Neste contexto, a categoria trabalho, isto é, a dimensão econômica da vida humana assume significado essencial para a compreensão de qualquer fenômeno humano, social e/ou cultural das sociedades contemporâneas (MARX, 2011; LUKÁCS, 2018a). Importante observar as bases fundamentais da estrutura econômica da sociedade, que teve seu marco na divisão social do trabalho de Smith (2011), que posteriormente foi fundamentada pela noção hierárquica da natureza de Charles Darwin (1809-1882), justificando as desigualdades sociais e econômicas, pelo critério questionável da diferença das aptidões²³, ou seja, da noção darwinista da sobrevivência dos mais fortes, como motor da evolução das espécies. Contexto este em que os seres humanos são condicionados à uma escala hierárquica baseada em acumulação de riqueza que, por sua vez, dá o tom das oportunidades concretas da vida de cada indivíduo.

Portanto, na vida concreta dos seres humanos ocorre em uma dinâmica preponderantemente competitiva, em que, via de regra, cada pessoa é condicionada a sempre buscar ocupar posições mais altas na estrutura de distribuição da riqueza produzida. Contudo, importante aspecto é que na dimensão econômica da vida social não são as crises do sistema econômico propriamente ditas que inclina os sujeitos humanos ao suicídio, mas sim a crescente complexidade do ser social, da qual, o indivíduo é condicionado através das estruturas e dinâmicas da sociedade contemporânea participa (DURKHEIM, 2000). Soma-se a isto que, quanto mais desenvolvida a sociedade e quanto mais complexo o ser social, mais apoios os indivíduos necessitam para equilibrarem-se e manterem-se satisfeitos com suas realizações na dinâmica da sociedade (DURKHEIM, 2000).

Além do mais, como fora observado, na dinâmica social contemporânea o indivíduo encontra-se cada vez mais isolado e distante das outras pessoas, isto é, encontra-se sem a presença dos laços sociais de solidariedade (MINOIS, 2018; DURKHEIM, 2000), pois a dinâmica social construída a partir da

²³ Pesquisadores contemporâneos com Humberto Maturana (MATURANA, 1985; In: MATURANA; VARELA, 2003; MATURANA, 2014) e Van Rensselaer Potter (2002) consideram que a evolução das espécies não ocorreu segundo o princípio darwinista da “lei do mais forte” e, sim como uma deriva estrutural de elementos no meio cooperando entre si, com tendências ao erro, que por sua vez, tem a tendência de conduzir a evolução através da adaptação do ser vivo ao meio ambiente. Portanto, incompatível com a estrutura hierárquica e suas diferenças socioeconômicas baseadas em força e poder.

primeira Revolução Industrial e a consequente urbanização proporcionaram situações para que as pessoas, apesar da proximidade geográfica, distanciassem-se cada vez mais. Embora não seja objeto desta pesquisa, cabe evidenciar que curiosamente, os regimes capitalistas neoliberais implantados na América do Sul através de ditaduras, como no Chile, Argentina e Brasil, combateram os laços de solidariedade presentes nestas nações (KLEIN, 2008). Neste ponto, destaca-se que as bases das relações humanas e sociais da filosofia econômica neoliberal facilitam as ocorrências de suicídios.

Na perspectiva psicológica/psicanalítica, observa-se que a frustração das necessidades psíquicas do ser humano causa-lhe dor e, consequentemente coloca-o em um processo suicida que se inicia com ideações, posteriormente ocorrem as tentativas, podendo chegar ao ato derradeiro do suicídio (SHNEIDMAN, 1996). Como uma manifestação complexa e multifacetada do ser humano singular, envolve aspectos biológicos, sociais e/ou culturais, isto é, é composto pela dimensão biológica, sendo uma resposta de um ser humano à tensão provocada pelo meio ambiente físico e psíquico na qual realiza sua vida concreta que, por sua vez, ocorre nas dimensões econômicas, sociais e/ou culturais. Portanto, dimensões inseparáveis para o desvelamento deste intrincado fenômeno. Neste contexto, depreende-se a importância da concretude da história de vida de cada sujeito singular em sua relação e/ou inter-relação com as estruturas e dinâmicas que organizam a vida cotidiana.

Neste ponto, faz-se necessário destacar as contribuições da teoria crítica social referente à complexa categoria do ser social. Segundo Lukács (2018b), os seres humanos necessitam de ideologias – códigos cognitivos – para resolverem os conflitos que surgem na realidade concreta e, neste sentido, suas decisões executam posições teleológicas, isto é, contém uma posição finalidade/objetivo, fundamentadas pelos princípios e valores contidos nesta categoria da dimensão ética. Nesta perspectiva, considera-se que “a vida cotidiana coloca ininterruptas alternativas que afloram inesperadamente e com frequência devem ser imediatamente respondidas sob pena de ruína” (LUKÁCS, 2018b, p. 100). Portanto, evidencia-se que os seres humanos cotidianamente devem responder aos desafios da vida material que emanam da concretude cotidiana, de maneira que, toda decisão do ser humano singular constitui o centro de um complexo social que exige resposta.

Ora, se o fenômeno do suicídio em sua concretude, é uma escolha do indivíduo entre a vida e a morte, como uma demonstração da suprema liberdade do ser humano, observa-se que segundo Lukács esta decisão/escolha do ser social singular “apenas pode ser adequadamente investigado na moldura da ética. [...]” (LUKÁCS, 2018b, p. 311). Neste sentido, a manifestação deste fenômeno chama a atenção para os princípios e valores contidos na organização das estruturas e dinâmicas da sociedade contemporâneas, os quais, como observado, foram fundamentados pelo autointeresse como mola propulsora e organizadora da sociedade, como houvera promulgado Smith (2011). Pois, em última instância, é através destes códigos cognitivos que os indivíduos resolvem os conflitos que emanam da concretude cotidiana contemporânea.

Desta maneira, evidencia-se que na perspectiva histórica o desenvolvimento das estruturas e dinâmicas da sociedade contemporânea, responsáveis pelos aspectos concretos da vida cotidiana, partindo da projeção do modo de vida moderno da cultura ocidental, qual seja, o sistema social capitalista e todos os seus princípios e valores. Pois, observou-se que na perspectiva da singularidade humana, o fenômeno do suicídio compreende uma fase de acúmulo de tensão e/ou sofrimento psíquico ou psicológico do indivíduo singular que conduz à necessidade de escolha da melhor opção para descarregar a tensão e/ou sofrimento percebido; e que, na perspectiva da genericidade humana, qual seja a sociológica, que esta tensão / sofrimento percebido ocorre no contexto da vida cotidiana, condicionado pelas estruturas e dinâmicas da sociedade na qual vive. Assim, o suicídio pode ser visto como uma resposta biologicamente necessária à uma situação socialmente e culturalmente condicionada.

Portanto, pode-se dizer que o fenômeno do suicídio emerge das questões inerentes à dimensão ética das sociedades humanas, mais especificamente, ao que se refere aos princípios e valores que condicionam a maneira pela qual os seres humanos, tornados seres sociais através de suas histórias singulares de vida, percebem-se e agem na realidade concreta. Desta maneira, traz à tona desafios éticos e sociais engendrados pelas estruturas e dinâmicas que dão concretude à vida humana.

3.1. DESAFIOS SOCIAIS E ÉTICOS

O fenômeno do suicídio tem se configurado como um desafio para a Humanidade desde a Antiguidade, pois como observado, as sociedades e/ou culturas ocidentais no decorrer dos séculos tentaram coibir este ato humano através de leis que tentavam proibir e condenações que tentavam coagir a população a não praticar tal ato. Observou-se, que as autoridades responsáveis pela organização social desde os tempos mais remotos trataram o tema do suicídio como um problema concreto e, assim, condenaram-no através de atos práticos. Contudo, como uma manifestação da liberdade humana, este fenômeno nunca pode ser contido pela imposição da autoridade religiosa, social e/ou cultural. Sendo assim, configurou-se como um desafio concreto enfrentado pelas autoridades sociais responsáveis pela organização das estruturas, dinâmicas e valores perpetrados na história do desenvolvimento da civilização ocidental. Desta maneira, é um desafio social do campo da ética. Segundo o Dicionário Oxford de Filosofia, a ética é o campo do conhecimento caracterizado pelo:

Estudo dos conceitos envolvidos no raciocínio prático: o bem, a ação correta, o dever, a obrigação, a virtude, a liberdade, a racionalidade, a escolha. É também o estudo de segunda ordem das características objetivas, subjetivas, relativas ou céticas que as afirmações feitas nesses termos possam apresentar. [...] (BLACKBURN, 1997, p. 129).

Nas questões práticas, a ética se aplica ao estudo dos desafios reais da sociedade tais como o “[...] aborto [...]” e a, “[...] eutanásia”, assim como aos desafios de ordem legal, como aos desafios “políticos, sociais e do meio ambiente” (BLACKBURN, 1997, p. 129). Portanto, engloba a compreensão dos desafios de ordem social e ética, os quais, o suicídio está entre eles. Entretanto, o fenômeno do suicídio, por suas múltiplas faces e complexidade, é uma manifestação do ser humano singular, dimensão que não pode ser deixada de lado. Neste sentido, pode ser observado com um ato humano que questiona o complexo relacionamento e/ou inter-relacionamento do indivíduo singular com o todo da humanidade através de suas estruturas e dinâmicas, ou seja, os relacionamentos sociais em sua concretude.

Como um fenômeno especificamente do ser humano, o suicídio está relacionado diretamente com a história de vida de cada pessoa, indo do seu nascimento até o momento de sua morte. Contudo, diferente da morte natural ou por

acidente, o suicídio caracteriza-se por ser a cessação da vida onde o sujeito da experiência, exerce uma papel fundamental, pois escolhe o momento do fim de sua vida concreta. Assim, a morte por suicídio em seu aspecto mais evidente é uma escolha de um sujeito que executa uma ação consciente com a finalidade resultar em sua própria morte, portanto, envolve uma recusa às condições materiais de vida, assim como à qualidade das relações que estabelece com seu próprio gênero humano, ou seja, os vínculos sociais.

Cabe destacar que esta opção do sujeito primeiramente tem como base do raciocínio um código cognitivo, que em última instância fundamentará a base da escolha feita pelo indivíduo. Neste sentido, os princípios e valores que fundamentam as decisões dos seres humanos em sociedade, contém o gérmen da ideação suicida e, conseqüentemente, do ato propriamente dito.

As pesquisas da Sociologia revelaram aspectos éticos importantes da relação indivíduo e sociedade, sendo eles: a força integradora, que pode ser entendida como responsável pela identificação e pelo sentimento de pertencimento que o indivíduo tem com seu grupo social e/ou com toda a humanidade; a força reguladora, isto é, as condições e/ou formas impostas pela organização social para a satisfação das necessidades físicas/biológicas e, não menos importante, as forças psíquicas/psicológicas do indivíduo singular. Já as pesquisas da Psicologia demonstraram que os desafios enfrentados pelos sujeitos na estrutura hierárquica com dinâmica competitiva da sociedade capitalista são responsáveis por engendrar o sentimento de frustração que conduz a dor psíquica que pode tornar-se insuportável e levar o sujeito ao suicídio.

Neste contexto, observa-se que a relação do indivíduo com seu grupo social e/ou cultural engendra necessidades psíquicas/psicológicas, que se não forem satisfeitas podem conduzir o sujeito da experiência às ideações suicidas que, posteriormente, obedecendo um processo dinâmico de série, conduzirá às tentativas de suicídio e, conseqüentemente, podendo chegar aos atos derradeiros propriamente ditos. Nestas questões, destaca-se a estrutura hierárquica e a dinâmica competitiva como pano de fundo das relações sociais perpetradas pelas sociedades e/ou culturas ocidentais capitalistas, que tiveram por consequência, como percebido na perspectiva histórica, diminuir a qualidade dos vínculos sociais e/ou humanos, pois em um jogo competitivo somos todos “inimigos” uns dos outros.

Como observado, nas sociedades capitalistas contemporâneas a estrutura social obedece à uma ordem hierárquica fundamentada nas aptidões para as posições mais altas na escala de poder socioeconômico. Em consequência desta estrutura hierárquica, a dinâmica de relação social entre os indivíduos fora fundamentada na competição, situação em que as habilidades adquiridas através do sistema educacional dão o tom das posições que podem ser alcançadas. Nesta circunstância, os indivíduos só podem identificar-se como opositores, pois em uma dinâmica de jogo, para que um indivíduo ganhe, outro tem que perder. Assim, evidencia-se que a necessidade de vitória para alcançar camadas socioeconômicas superiores, pode ser entendida como uma necessidade psíquica/psicológica engendrada pelos princípios e valores que organizam o sistema social e, que esta, por sua vez, pode conduzir o indivíduo a processos suicidas.

Em relação aos desafios sociais, diferente de tempos passados em que a prevalência deste fenômeno estava nas faixas etárias mais elevadas, as estatísticas contemporâneas demonstraram que o fenômeno do suicídio está entre as três maiores causas de morte entre os jovens com idade entre 15 e 29 anos. Contraditoriamente, este fenômeno ocorre na faixa etária em que o vigor físico e mental deveria ser maior, dando mais vontade de viver ao indivíduo. Contudo, ao que percebe-se no tempo presente, é que este é o momento da vida do indivíduo onde as pressões sociais e/ou culturais, assim como todas as necessidades psíquicas/psicológicas de identificação/integração, como também, o sentimento de aceitação, exercem maior influência na satisfação que o sujeito tem com a própria vida. Desta maneira, concretiza o momento em que o indivíduo singular se sente mais vulnerável frente aos desafios concretos da vida em sociedade.

Importante evidenciar que, quando pensamos na organização ou o agrupamento dos seres humanos em sociedades e/ou culturas, logo deduz-se que o objetivo é desenvolver condições de vida sempre melhores. Isto é, primitivamente os seres humanos, essencialmente seres sociais, agrupavam-se por pelo menos três motivos: a) desfrutar das boas condições naturais encontradas; b) enfrentar as intempéries das condições naturais; e c) para relacionarem-se uns com os outros, como condição natural de perpetuação da espécie. Neste contexto, o relacionamento é condição *sine qua non* em qualquer perspectiva que possamos observar os seres humanos; já as outras duas possibilidades reúnem-se na categoria do trabalho humano, que em última instância está relacionado à satisfação

das necessidades materiais do ser humano e, portanto, em essência estão relacionadas à construção de uma vida material plena e satisfatória.

Cabe observar que pesquisas apontam que a qualidade de vida medida pelos padrões materiais de consumo observada em países de alta renda, considerados desenvolvidos, não tem sido suficiente para manter a satisfação de muitos indivíduos com a própria vida. Desta maneira, evidencia-se a necessidade de qualidade na relação social e/ou humana, isto é, dos vínculos sociais, pois são essenciais para a construção de padrões de relacionamento que possam ser considerados satisfatórios pelas pessoas. Não menos importante, os efeitos psíquicos/psicológicos que a perspectiva de sofrimento que uma possível ruína financeira e/ou econômica provoca no indivíduo precipitando muitos sujeitos ao suicídio, como fora percebido em muitas pesquisas desde Durkheim.

Entretanto, como descoberto em pesquisas do campo da Psicologia/Psicanálise e Suicidologia, importante observar que os gatilhos que impulsionam o sujeito ao ato suicida são muitos, indo desde o rompimento de um relacionamento, uma briga com os pais, ou uma rejeição até ao citado revés das condições materiais de vida. Porém, o desafio social e ético que este fenômeno suscita não se relaciona aos gatilhos que impulsionam o sujeito a provocar a própria morte, mas sim aos condicionamentos perpetrados pelo sistema de valores sociais e/ou culturais e toda a estrutura e dinâmica que dele emanam.

Desta maneira, o que é questionado é o fundamento que provoca deficiência na qualidade do vínculo social entre os seres humanos. Portanto, destaca-se a questão dos códigos cognitivos pelos quais os sujeitos interpretam, decidem e agem na realidade concreta da vida cotidiana. Sobre este aspecto, é importante observar que, em essência, estes códigos cognitivos ou sistema de valores que condicionam o pensamento e a ação humana em sociedade, em última instância, são responsáveis pela identificação do indivíduo com seu grupo social, e consequentemente com todo o gênero humano.

Desta forma, os padrões socialmente aceitos e valorizados são determinados por estes princípios e valores socialmente construídos à partir do fundamento que organiza a sociedade. Estes aspectos, por sua vez, engendram a necessidade do ser humano singular reproduzir em si os padrões do grupo social ao que pertence, assim como daqueles valorizados por toda humanidade, para que possa sentir-se aceito e pertencente ao gênero humano. Desta maneira, a dinâmica

competitiva da estrutura hierárquica, promove uma necessidade psíquica/psicológica relacionada aos aspectos materiais valorizados pela sociedade e/ou cultura à qual o sujeito pertence. Nesta questão da categoria do ser social, a dimensão econômica exerce um papel central nas sociedades contemporâneas.

Nesta perspectiva, emanam desafios relacionados ao complexo de questões da categoria trabalho, pois toda a materialidade da vida em sociedade emana deste elemento central para a teoria crítica da sociedade. Destacam-se aí todo o encadeamento das profissões, assim como do mercado de trabalho das sociedades contemporâneas, pois, coincidentemente ou não, é na fase da vida entre 15 e 30 anos de idade que a educação voltada para o treinamento direcionado para o trabalho, assim como de toda pressão da escolha da profissão e, posteriormente a tensão na busca de um posto de trabalho ocorre. Observa-se que nesta fase da vida, a complexidade do ser social passa a exercer um papel central na vida humana, pois toda a concretude cotidiana passa a girar em torno desta dinâmica competitiva que, em última instância, é fundamentada na estrutura econômica hierárquica.

Neste sentido, os desafios sociais e éticos estão relacionados aos princípios e fundamentos que sustentam a estrutura hierárquica e a dinâmica competitiva das sociedades contemporâneas. Observa-se que em um ambiente de competição determinado pelas posições hierárquicas de riqueza material, em certa medida provoca distanciamento dos sujeitos, pois ao identificar-se como competidor, os indivíduos tendem a criar barreiras para aproximarem-se uns dos outros, solidariamente. Destaca-se que, consciente ou inconscientemente, os seres humanos, como seres sociais, são condicionados a estarem sempre competindo com os demais, desde as pessoas mais próximas, até as mais distantes, fazendo com que os vínculos sociais de solidariedade sejam perdidos. Portanto, nesta perspectiva, o desafio social e ético das sociedades contemporâneas está relacionado aos princípios e valores que fundamentam a estrutura hierárquica e a dinâmica competitiva do sistema capitalista vigente no tempo presente.

3.2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao partir da complexidade deste intrincado fenômeno que questiona diversos aspectos da vida concreta no tempo presente, observa-se que há a sua constante presença na história da humanidade e/ou civilização, tal qual, conhecemos nos dias atuais, demonstra que os seres humanos necessitam de sentirem-se satisfeitos com a vida material na qual estão inseridos, sob pena de desistirem de permanecerem vivos. Independentemente dos motivos encontrados nas sociedades ocidentais e orientais da Antiguidade, o matar a si mesmo, isto é, o suicídio, como fora observado nas pesquisas atuais, ocorre apenas quando o ser humano não encontra motivos suficientes para permanecer na experiência cotidiana de sua própria vida. Portanto, é um fenômeno que está relacionado à satisfação com as condições concretas da vida singular.

Em sociedades e/ou culturas diferentes da ocidental contemporânea, observou-se indivíduos que provocaram a própria morte com o objetivo de continuarem a viver em uma possível dimensão pós-morte. Contudo, acredita-se que estes sujeitos somente são capazes de realizar o ato do suicídio quando desapegam-se demasiadamente da vida material na qual suas vidas transcorrem, portanto, quando a concretude cotidiana não satisfaz mais suas motivações. Já nas sociedades ocidentais, o objetivo do sujeito que suicida-se é cessar com a própria experiência de vida, portanto, não objetivam as possibilidades da dimensão pós-morte. Neste sentido, no tempo presente o suicídio essencialmente representa uma recusa à vida material na qual os sujeitos concretizam sua experiência de vida, ou seja, pode-se considerar que este fenômeno traz à tona uma recusa do indivíduo às estruturas e dinâmicas em que vive, isto é, das relações humanas e sociais de sua experiência concreta.

Nas sociedades e/ou culturas contemporâneas de todo o planeta, o predomínio do sistema capitalista é fundamentado em uma visão material da existência humana, assim como apontado pelas pesquisas de ambas as perspectivas, tem condicionado o comportamento humano ao isolamento cada vez maior. Junto a isso, todo o desenvolvimento industrial, tecnológico e científico tem tornado cada vez mais complexas as necessidades do ser social, de maneira tal que a pressão e conseqüentemente o sofrimento psíquico/psicológico tem sido observado em faixas etárias cada vez mais baixas, tanto que atualmente, na maioria

dos países do globo, o suicídio de jovens entre 15 e 30 anos de idade está entre as três principais causas de morte.

Não menos importante, o sentimento de isolamento provocado pela ruptura das redes de solidariedade necessárias para que os indivíduo se sinta pertencente à seu próprio gênero evidencia uma contradição das estruturas e dinâmicas do sistema social capitalista. Neste sentido, não seria incorreto afirmar que os fundamentos da organização da sociedade nos moldes capitalistas, longe de produzirem satisfação plena das necessidades humanas físicas/biológicas e psíquicas/psicológicas, têm promovido situações que provocam no sujeito humano o desejo/vontade de abandonar as condições materiais na qual realiza sua vida concreta, isto é, têm a tendência de impulsionar as pessoas ao suicídio.

Neste sentido, os fundamentos, princípios e valores que sustentam o sistema social capitalista são questionados através do fenômeno do suicídio. Observa-se ainda que toda a desigualdade presente neste sistema e justificada pela diferença das aptidões, ou seja, pela teoria da seleção natural darwinista, é questionada na mesma intensidade que todo o sistema social, pois o medo de estar nas camadas inferiores provoca mais suicídios que a experiência propriamente dita. Assim, se o suicídio colocou em questão a organização social no passado histórico da humanidade, no tempo presente, questiona todas as formas concretas da organização social hodierna, pois evidencia que todas as desigualdades sociais e econômicas, em última instância, têm perpetrado situações singulares que facilitam a ocorrência do fenômeno do suicídio.

Cabe apontar que um dos objetivos mais presentes nas pesquisas, principalmente das áreas da saúde pública, da Medicina, da Psicologia/Psicanálise e da Suicidologia, é o desenvolvimento de ações preventivas ao suicídio. Observa-se que, em certa medida, este fenômeno representa um desafio social concreto para o tempo presente, pois em muitos países as taxas de ocorrências para 100 mil habitantes apresentam níveis epidêmicos, colocando em risco o desenvolvimento saudável – e, poderíamos dizer até mesmo sustentável²⁴ – da humanidade. Neste sentido, é oportuno destacar as relações e/ou inter-relações que o fenômeno do suicídio trazem à tona, para contribuir com avanços futuros no entendimento da raiz

²⁴ Cabe observar que, o objetivo de diminuir os índices de suicídios constitui os desafios do desenvolvimento sustentável declarados pela OMS, assim como de muitas nações que incorporaram este desafio em suas políticas públicas de desenvolvimento, como o Brasil.

destes desafios, assim como de sua prevenção. Assim, considero ser significativo o papel que os princípios e valores que fundamentam a estrutura e dinâmica das sociedades contemporâneas na compreensão e prevenção dos suicídios.

Desta maneira, a perspectiva crítica da sociedade pode contribuir com novos olhares para este intrincado fenômeno, pois traz em si a estrutura básica para compreender as contradições que emanam da realidade concreta, portanto, do sistema social vigente. Observa-se que as contradições que o fenômeno do suicídio coloca em evidência dizem respeito ao desenvolvimento da categoria do ser social em sua dimensão concreta, isto é, no que diz respeito à história de vida do indivíduo singular em sua relação com sua generalidade humana. Assim, traz à tona questões relacionadas às estruturas e dinâmicas pelas quais a vida singular transcorre. Neste aspecto, destaca-se que a sociedade capitalista, como apontado pelas pesquisas, promove o isolamento dos seres humanos fragilizando as redes de solidariedade, engendrando assim, o sentimento de solidão identificado como causa de suicídios. Portanto, chama a atenção para a dimensão das relações humanas e/ou sociais engendrada pela questão social.

Destaca-se que o fenômeno do suicídio constitui um desafio social e ético do tempo presente, primeiro pela preocupação que o nível epidêmico de ocorrências suscita, e segundo por estar, em certa medida, relacionado e/ou inter-relacionado com os princípios e valores que fundamentam a organização da sociedade contemporânea, através de sua estrutura hierárquica e dinâmica competitiva, que têm por efeito, fragilizar as redes de solidariedade necessárias para o bem-estar do indivíduo singular. Neste sentido, a contribuição que fica é chamar a atenção para o campo de pesquisa da Ética, pois dentre as muitas contradições que emanam do sistema social capitalista, a questão da qualidade dos vínculos sociais e, por assim dizer, das relações que os seres humanos realizam uns com os outros, pode abrir novos horizontes para a compreensão da Questão Social.

Neste contexto, no Serviço Social, área do conhecimento na qual me insiro neste momento, evidencia-se o papel do assistente social no debate e implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção ao suicídio no tempo presente, assim como sua atuação concreta nos CAPS e na RAPS, prestando assistência às vítimas de tentativas, assim como aos familiares e a toda comunidade impactada pelos casos singulares de suicídio. Destaca-se a necessidade de um ator social multidisciplinar capaz de agregar as diversas perspectivas do conhecimento

para a atuação na formulação e implementação de ações capazes de fomentar a construção de vínculos sociais de solidariedade. Neste sentido, evidencia-se a oportunidade do Serviço Social atuar na construção do conhecimento, assim como na atuação prática seja nas políticas ou, seja na assistência social, como fomentador de redes de solidariedade, que em última instância, podem ser capazes de engendrar novas realidades sociais.

Portanto, entende-se que a ruptura dos vínculos de solidariedade estão diretamente relacionados com as contradições que emanam do sistema social vigente, sendo assim, uma das manifestações da Questão Social. Desta maneira, desvelar e compreender este fenômeno multifacetado, pode contribuir para uma compreensão crítica das relações sociais, econômicas, humanas, biológicas e culturais, fomentando assim, novas perspectivas para o desenvolvimento e/ou aprimoramento da vida social dos seres humanos. Por fim, urge questionarmos os desencadeamentos que estrutura e dinâmica do sociedade contemporânea provoca na vida dos indivíduos singulares, através de seus princípios e valores – códigos cognitivos.

REFERÊNCIAS

- ABRUTYN, S.; MUELLER, A. S. Are Suicidal behaviors contagious in adolescence? using longitudinal data to examine suicide suggestion. *American Sociological Review*. 79:2, pp. 211-227, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0003122413519445> Acesso em 25 mai. 2021.
- AJDACIC-GROSS, V. et al. Seasonality in suicide: a review and search of new concepts for explaining the heterogeneous phenomena. *Social Science & Medicine*, v. 71, pp. 657-666, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.05.030> Acesso em: 05 mai. 2021.
- ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. Tradução de Luciano Ferreira de Souza. São Paulo: Martin Claret, 2015.
- ASSARSON, S. P. et. al. Gender inequality and adolescent suicide ideation across Africa, Asia, the South Pacific and Latin America – a cross-sectional study based on the Global School Health Survey (GSHS). *Global Health Action*, v. 11, n. 3, pp. 77-86, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1663619> Acesso em: 20 abr. 2019.
- BANDO, D. H.; LESTER, D. An ecological study on suicide and homicide in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, pp. 1179-1189, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.00472013> Acesso em: 12 jul. 2019.
- BLACKBURN, S. *Dicionário Oxford de filosofias*. Tradução de Desidério Murcho et al. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- BOTTOMORE, T. *Dicionário do pensamento marxista*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1988.
- BRASWELL, H.; KUSHNER, H. I. Suicide, social integration, and masculinity in the U.S. military. *Social Science & Medicine*, v. 74, pp. 530-536, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.031> Acesso em: 20 mar. 2021.
- BRZOZOWSKI, F. S. et al. Suicide time trends in Brazil from 1980 to 2005. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, pp. 1293-1302, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700008> Acesso em: 20 abr. 2021.
- BURROWS, S. et al. Influence of social and material individual and area deprivation on suicide mortality among 2.7 million Canadians: A prospective study. *BMC Public Health* [online]. v. 11, n. 577, pp. 01-11, 2011. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/577> Acesso em 13 jun. 2020.
- CAMUS, A. *El mito de Sísifo*. Traducción de Esther Benítez. Madrid: Alianza Editorial, 2015. (Edición en formato digital)

(CAPES) Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal em Ensino Superior. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez87.periodicos.capes.gov.br/index.php>? Acesso em: 10 ago. 2021.

CASSORLA, R. M. S. O que é suicídio. 2. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. S. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 8, pp. 1943-1954, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800002> Acesso em: 15 mai. 2020.

CHEUNG, Y. T. D. et al. Spatial analysis of suicide mortality in Australia: investigation of metropolitan-rural-remote differentials of suicide risk across states/territories. *Social Science & Medicine*, v. 75, pp. 1460-1468, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.008> Acesso em: 02 abr. 2021.

_____. Predictors of suicides occurring within suicide clusters in Australia, 2004-2008. *Social Science & Medicine*, v. 118, pp. 135-142, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.08.005> Acesso em: 03 abr. 2021.

CLAASSEN, C.A. et. al. National Suicide Rates a Century after Durkheim: Do We Know Enough to Estimate Error? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, v. 40, pp. 193-223, 2010. Disponível em: <https://doi-org.ez87.periodicos.capes.gov.br/10.1521/suli.2010.40.3.193> Acesso em 10 mar. 2020.

CLEARY, A.; BRANNICK, T. Suicide and Changing Values and Beliefs in Ireland. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, v. 28, n.2, pp. 82-88, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1027/0227-5910.28.2.82> Acesso em 22 jan. 2021.

COOPE, C. et al. Suicide and the 2008 economic recession: Who is most at risk? trends in suicide rates in England and Wales 2001 a 2011. *Social Science & Medicine*, v. 117, pp. 76-85, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.07.024> Acesso em: 20 mar. 2021.

(CVV) Centro de Valorização da Vida. Relatório Mensal de Atividades Nacionais. Dezembro, 2020. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2021/03/CVV-Relatorio-Mensal-Dezembro-2020_baixa.pdf Acesso em: 04 jun. 2021.

_____. Relatório Mensal de Atividades Nacionais. 2º trimestre, 2021. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2021/07/CVV-Relatorio-2-Trimestre-2021_FINAL.pdf Acesso em: 18 jun. 2021.

(DATASUS) Banco de Dados Sistema de Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br> Acesso em: 10 jul. 2021.

DIAS, M. L. Suicídio: testemunhos de adeus. São Paulo: Editora Brasiliense, 1997.

DURKHEIM, E. O suicídio: estudo de sociologia. Tradução de Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2000. (Coleção tópicos)

FACHOLA, M. C. H. et al. Tentativa e ideación de suicidio en adultos mayores en Uruguay. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, pp.1693-1702, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02252015> Acesso em 03 jun. 2021.

FONSECA, A. L. P.; GONZÁLES, V. H.; PICÓ, P. H. Suicidio en Uruguay: mirada en perspectiva territorial. *Revista Mexicana de Sociología*, v. 82, n. 2, pp. 311-341, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.2.58146> Acesso em: 15 jan. 2021.

FREUD, S. Obras completas. Volume I. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987a.

_____. Obras completas. Volume VI. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987b.

_____. Obras completas. Volume VII. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987c.

_____. Obras completas. Volume X. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987d.

_____. Obras completas. Volume XI. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987e.

_____. Obras completas. Volume XIV. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987f.

_____. Obras completas. Volume XVI. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987g.

_____. Obras completas. Volume XVIII. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987h.

_____. Obras completas. Volume XIX. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987i.

_____. Obras completas. Volume XXI. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987j.

GUTIERRES, B. A. O. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. *Psicologia USP*, v. 25, n. 3, pp. 262-269, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140002> Acesso em: 10 fev. 2019.

HALBWACHS, M. Les causes du suicide. Edition électronique. New York, 1975. Disponível em : http://classiques.uqac.ca/classiques/Halbwachs_maurice/causes_du_suicide/causes_du_suicide.html Acesso em 15 out. 2018.

HUME, D. Del Suicidio; De la Inmortalidad del Alma. Traducción Rafael Saldaña Muñoz. Ciudad de México: Editorial Océano de México, 2017. (Edición en formato digital)

(IBGE) Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br> Acesso em: 15 jul. 2021.

JUKKALA, T. et al. Age, period and cohort effects on suicide mortality in Russia, 1956–2005. *BMC Public Health*, v. 17, n. 235, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4158-2> Acesso em 10 jun. 2020.

KALESAN, B. et al. The Role of Interpersonal Conflict as a Determinant of Firearm-Related Homicide–Suicides at Different Ages. *Journal of Interpersonal Violence*, v. 33, n. 15, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0886260516629387> Acesso em 17 jan. 2021.

KING, C. A.; MERCHANT, C. R. Social and Interpersonal Factors Relating to Adolescent Suicidality: A Review of the Literature, *Archives of Suicide Research*, v.12, n. 3, pp. 181-196, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13811110802101203> Acesso em: 02 mar. 2019.

KLEIN, N. A doutrina do choque: a ascensão do capitalismo de desastre. Tradução de Vania Cury. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

KWON, J.; CHUN, H.; CHO, S. A closer look at the increase in suicide rates in South Korea from 1986–2005. *BMC Public Health*. v. 9, n. 72, 2009. Disponível em <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-72> Acesso em 10 jun. 2020.

LACAN, J. Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1998.

LESTER, D.; ABE, K. The suicide rate by each method in Japan: A test of Durkheim's theory of suicide. *Archives of Suicide Research*, 4:3, p. 281-285, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13811119808258302> Acesso em: 12 mai. 2021.

LUKÁCS, G. Para uma ontologia do ser social: Livro I. vol 13. Tradução de Sergio Lessa. Maceió: Coletivo Veredas, 2018a.

_____. Para uma ontologia do ser social: Livro II. vol 14. Tradução de Sergio Lessa. Maceió: Coletivo Veredas, 2018b.

MARÍN-LEÓN, L.; BARROS, M. B. A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Revista Saúde Pública*, v. 37, n.3, pp. 357-63, 2003.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300015> Acesso em: 10 fev. 2020.

MARTINS FILHO, I. G. S. Manual esquemático de história da filosofia. São Paulo: LTr, 1997.

MARX, K. Sobre o suicídio. Tradução de Rubens Enderls e Francisco Fontanella. São Paulo: Boitempo, 2006.

_____. O Capital: crítica da economia política: Livro I. Tradução de Reginaldo Sant'Anna. 29 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

MATSUBAYASHI, T.; UEDA, M. The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations. *Social Science & Medicine*. v. 73, n. 9, pp. 1395-1400, nov. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.022> Acesso em 20 jan. 2021.

MATURANA, H. Biología del fenómeno social. versão espanhola correspondente à publicação feita por Talleres de Investigación en Desarrollo Humano (TIDEH), tradução do original publicado pela Revista Delfín, set. 1985. Disponível em: <http://matriztica.cl/wp-content/uploads/Biologia-del-fenomeno-social.pdf> Acesso em: 15/05/17

_____. Cognição, ciência e vida cotidiana. Organização e Tradução de Cristina Magro e Vitor Paredes. 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014.

MATURANA, H.; VARELA, F. De máquinas y seres vivos: autopoiesis, la organización de lo vivo. Buenos Aires: Lumen, 2003.

MEHLUM, L.; HYTTEN, K.; GJERTSEN, F. Epidemiological trends of youth suicide in Norway. *Archives of Suicide Research*, v. 5, n. 3, pp. 193-205, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/13811119908258329> Acesso em: 29 mar. 2021.

MINAYO, M. C. S.; MENEGHEL, S. N.; CAVALCANTE, F. G. Suicídio de homens idosos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 10, pp. 2665-2674, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000016> Acesso em: 20 mai. 2021.

MINAYO, M. C. S. et al. Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980–2006. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 2, pp. 300-309, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000200012> Acesso em 22 mai. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. vol. 48, n. 30, 2017. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf> Acesso em: 03 abr. 2019.

MINOIS, G.. A história do suicídio: a sociedade ocidental perante a morte voluntária. Tradução de Fernando Santos. São Paulo: Editora Unesp, 2018.

PHILLIPS, J. A. A changing epidemiology of suicide? The influence of birth cohorts on suicide rates in the United States. *Social Science & Medicine*, v. 114, pp. 151-160, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.038> Acesso em 02 set. 2020.

POLITZER, G. Princípios fundamentais de filosofia. Tradução de João Cunha Andrade. São Paulo: Editora Fulgor, 1962.

POTTER, V. R. Bioética, la ciencia de la supervivencia. Bioética selecciones. Instituto de Bioética-Cenalbe, Bogotá, Colombia, abril de 2002.

PUENTE, F. R. (org.). Os filósofos e o suicídio. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

RAIZ, H. B. Um Estudo sobre a Categoria Homem/Trabalho nos Cursos de Serviço Social. Franca: UNESP-FHDSS, 2005.

ROSSI, L. M. et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 35, n. 3, mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00125018> Acesso em 11 jun. 2020.

SCOURFIELD, J. et al. Sociological autopsy: an integrated approach to the study of suicide in men. *Social Science & Medicine*, v. 74, n. 4, fev. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.01.054> Acesso em: 12 jan. 2021.

SHNEIDMAN, E. Suicidology: contemporary developments. New York: Grune & Stratton, 1976.

_____. Suicide thoughts and reflections, 1960-1980: a especial issue of suicide and life-threatening behavior. New York: Human Sciences Press, 1981

_____. Definition of suicide. Los Angeles: University of California, 1994. (digital edition)

_____. Voices of death. New York: Kodansha international, 1995.

_____. The suicidal mind. New York: Oxford University Press, 1996.

_____. Comprehending suicide: landmarks in 20th-century suicidology. Washington: American Psychological Association, 2001.

_____. Autopsy of suicidal mind. New York: Oxford University Press, 2004.

SHNEIDMAN, E.; FARBEROW, N. L. Clues to suicide. New York: McGraw-Hill Book Company, 1957.

SMITH, A. A riqueza das nações. Tradução de Maria Teresa Lemos de Lima. Curitiba: Juruá, 2011.

STOKES, P. Os 100 pensadores essenciais da filosofia: dos pré-socráticos aos novos cientistas. 2 ed. Tradução de Denise Cabral de Oliveira. Rio de Janeiro: DIFEL, 2012.

(WHO) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Prevention of suicide. Genova: WHO, 1968. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 20 ago. 2018.

_____. Guidelines for the primary prevention for mental, neurological and psychological disorders: suicide. Genova: WHO, 1993. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/58959/1/WHO_MNH_MND_93.24.pdf Acesso em: 25 ago. 2018.

_____. Primary prevention of mental, neurological and psychological disorders. Genova: WHO, 1998. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 29 ago. 2018.

_____. World report on violence and health. Genova: WHO, 2002. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/. Acesso em: 16 set. 2015.

_____. Mental health: action plan 2013-2020. Genova: WHO, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 20 set. 2018.

_____. Preventing Suicide: a global imperative. Genova: WHO, 2014. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/. Acesso em 17 set. 2015.

_____. National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators. Genova: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 10 out. 2020.

_____. Suicide in the world: global health estimates. Genova: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 05 nov. 2020.

_____. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Genova: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i> Acesso em: 10 jun. 2021.

ZHANG, J. et. al. Psychological strains and youth suicide in rural China. *Social Science & Medicine*. v. 72, n.12, pp. 2003-2010, jun. 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.ez87.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0277953611002449?via%3Dihub> Acesso em 20 set. 2020.

ZHAO, J. et al. Belief system, meaningfulness, and psychopathology associated with suicidality among Chinese college students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. v. 12, n. 668, 2012. Disponível em <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/668> Acesso em 11 jun. 2020.