



SUICÍDIO: QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

EDUARDO CASSIMIRO DA CRUZ

RESUMO

O presente estudo tem como objeto o suicídio como pauta em saúde pública, e que segundo Durkheim é um ato consciente e que decorre de um ato de desespero algo pensado durante a vida. Assim, o estudo se justifica pelo elevado índice de suicídio na realidade brasileira, e pelo reconhecimento do objeto como questão de saúde pública. O trabalho tem como objetivo geral demonstrar os avanços e retrocessos na política de atenção ao suicídio; e como objetivos específicos: 1) identificar o reconhecimento do suicídio como pauta de saúde pública; 2) identificar determinantes sociais relacionados ao suicídio. Desse modo, buscamos a partir de revisão bibliográfica alcançar os objetivos, e identificar o momento histórico em o objeto galgou o status de saúde pública. Também identificamos que o suicídio atinge todas as esferas sociais, pois pode ser impulsionado pela fragilização das relações de trabalho, das relações familiares, do próprio processo de desumanização dessa sociabilidade. A alienação provocada pela subsunção do trabalho ao capital, também possibilitou o aumento do sofrimento psíquico, e consequentemente, do suicídio. Foi realizada uma análise documental, em que foi comprovamos os avanços nas políticas de atenção ao suicídio a partir do início do século XX. Dito isto, concluímos que foram muitos os avanços, mas que existe uma contradição dentro dessa sociabilidade, de forma que as políticas terminam por não se efetivarem. Assim, ao mesmo tempo em que a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do suicídio (PNPAS) foi aprovada, houve ações estatais na contramão da mesma, potencializando formas que possibilitavam o incremento de suicídios.

Palavras-chave: Política de Atenção ao Suicídio; Trabalho; Alienação; Precarização; Desumanização.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho traz como objeto de estudo o fenômeno do suicídio, algo que sempre esteve presente na história da humanidade, e que é multicausal e uma questão de saúde pública. Segundo Bertolote (2012), os primeiros relatos de comportamentos suicidas devem ter ocorridos há cerca de 4.000 anos. Tratado de forma diversas ao longo da história, desde caráter cultural, ritualístico, baseado na crença de que o suicida voltaria para aniquilar seus inimigos, e até mesmo como forma de fortalecer a comunidade na luta contra os inimigos até ser considerado um pecado a ser passível de punição, principalmente a partir da Idade Média.

A partir do final do Século XIX, David Émile Durkheim publicou a obra “O Suicídio”, um estudo sociológico do tema. Para Durkheim o suicídio é “[...] todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado” (Durkheim, 2019, p. 14). Para ele, o suicídio era um fato social, fruto de uma sociedade desestruturada, um reflexo de sua condição moral. Na

contramão do pensamento positivista de Durkheim, Marx (2006), compreendia o suicídio como fruto da sociedade capitalista. Segundo Marx (2006), a sociedade moralista exaltada por Durkheim é que perpetua o suicídio, e exemplifica através do caso citado por Peuchet, em sua obra “O Suicídio”, em que uma jovem, filha de um alfaiate que se suicidou depois de sofrer humilhações no ambiente familiar após ter perdido a hora de voltar para casa durante um jantar com a família do noivo.

Dito isto, o presente trabalho tem como objetivo geral demonstrar os avanços e retrocessos na política de atenção ao suicídio; e como objetivos específicos: 1) identificar o reconhecimento do suicídio como pauta de saúde pública 2); identificar determinantes sociais relacionados ao suicídio.

2 METODOLOGIA

A metodologia é necessária na construção de um trabalho científico, pois ela nos permite trilhar caminhos para a abordagem da realidade (Mynaio, 2001). Assim, a metodologia conduz o pesquisador nas tomadas de decisões, de forma a alcançar os objetivos propostos. A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, de forma a nos permitir a observação do tema estudado, adentrando na esfera dos significados, de forma a identificar valores, crenças, intenções etc., elementos que compõe a realidade social. A partir do materialismo histórico-dialético, busca-se compreender a manifestação desse fenômeno na realidade brasileira, a partir análise da totalidade em busca de elementos práticos, históricos e econômicos da realidade que acometem o objeto, permitindo que se chegue a sua essência.

Inicialmente realizamos uma pesquisa bibliográfica, que segundo Gil (2002), nos permite identificar diversos fenômenos, que em outro tipo de pesquisa poderia passar despercebidos, e que favorece esclarecer a construção histórica do objeto de estudo. Também foi realizada uma pesquisa documental, tendo em vista serem de importância para a temática, a exemplo das legislações vigentes e boletins epidemiológicos, do Ministério da Saúde (MS), em busca de informações relevantes sobre o suicídio na realidade brasileira.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de revisão bibliográfica concluímos que o suicídio é um fato social, e que embora seja algo existente em toda a história, seu reconhecimento como questão de saúde pública só aconteceu na década de 1990, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), principalmente com o lançamento, em 1996, do documento *Prevention of Suicide: Guidelines for the Formulation and Implementation of National Strategies* (Prevenção do suicídio: diretrizes para a formulação e a implementação de estratégias nacionais) (Bertolote, 2012). Assim, em 1999, a própria OMS lançou o programa “*Suicide Prevention Program*” (SUPRE) (Programa de Prevenção ao Suicídio), com o intuito de reduzir os índices de suicídio no mundo, o que levou à publicação de 10 (dez) manuais para diversas áreas profissionais, em 2000 (Dias, 2021).

A partir da análise documental, percebemos que no Brasil só em 2005 é que foram realizadas as primeiras ações de atenção ao suicídio, a partir da criação do Grupo de Trabalho, por meio da Portaria nº 2.542, cujo objetivo foi elaborar e implementar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio. A mesma, em suas justificativas, reconheceu o suicídio como “um grave problema de saúde pública, que afeta toda a sociedade e que pode ser prevenido” (Brasil, 2005). Também considerou sua incidência em populações vulneráveis, como por exemplo, “indivíduos que já realizaram tentativas de suicídio; [...] usuários de álcool e outras drogas; [...] vítimas de violência sexual; trabalhadores rurais expostos a determinados agentes tóxicos e/ou com precárias condições de vida;” (Brasil, 2005). Em 2006, através da Portaria nº 1.876, foi instituída as “Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio” (Brasil, 2006). A mesma foi um grande avanço, pois considerou a necessidade de promover estudos e pesquisas

na área de prevenção ao suicídio, o que contribuiu para socializar informações e transpor o tabu e preconceito ainda existente na sociedade, e principalmente, no âmbito da saúde.

Vale destacar, para além das ações estatais, algumas instituições que surgiram e que têm grande relevância na prevenção do suicídio. Dentre elas, em 2013, uma parceria entre a psicóloga Karen Scavacini e a médica Karina Okajima, foi fundado o Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio. O mesmo foi gestado por Karen, quando ainda realizava seu mestrado na Suécia. O Instituto atualmente disponibiliza materiais que auxiliam na prevenção e posvenção do suicídio, como apoia familiares que perderam alguém em decorrência do suicídio, por meio do Grupo Virtual de Luto por Suicídio – “Sobreviventes”. (Instituto Vita Alere, s/d). Destaca-se também o Centro de Valorização da Vida (CVV), criado no estado de São Paulo, em 1962. A partir de 1970, o CVV ganhou o status de uma instituição de utilidade pública, através do Decreto nº 73.348/1973. Em 2017, sua importância foi corroborada pelo Estado brasileiro através da Cooperação Técnica assinada com o CVV, o que permitiu a ampliação das ligações de forma gratuita para a população em todo o Brasil, por meio do telefone 188 (Dias, 2021). Hoje, o atendimento pode ser acessado também pelo site www.cvv.or.br, chat, e-mail e/ou de forma presencial em postos existentes pelo país.

Ainda no que tange às ações do Estado brasileiro, em 2017, foi lançado a Agenda de Ações Estratégicas para a vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil 2017-2020 e o Boletim Epidemiológico (Fogaça, 2019). Apenas em 2019, por meio da Lei nº 13.819, de 26 de abril, é que foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do suicídio (Brasil, 2019). Dentre os objetivos da PNPAS, se destaca a necessidade de promover a saúde mental, como também a importância de controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental. No entanto, o que constatamos foi uma direção oposta adotada pelo Governo Bolsonaro, pois no mesmo ano o governo buscou alterar as diretrizes da Rede de Atenção psicossocial (RAPS) e a Política nacional sobre drogas (PNAD), desconsiderando o conceito amplo de saúde e os próprios objetivos da PNPAS (ABRASCO, 2019).

Na análise bibliográfica, na busca de apontar os determinantes sociais que se relacionam com o suicídio, a partir de Neves (2007) e Albuquerque (2018), percebemos que a categoria trabalho e alienação se destacaram, como fatores que incidem sobre o suicídio. Ao compreenderem o trabalho como elemento fundante do ser social e demonstrarem a subsunção do mesmo ao capital, com sua precarização desde a organização fordista até a contemporaneidade, os autores afirmam que essa precarização está diretamente relacionada ao suicídio, pois tem gerado um incremento das taxas de desemprego, fome, miséria e extenuantes jornadas de trabalho (Neves, 2007; Albuquerque, 2018).

Segundo Albuquerque (2018) há um processo desumanizador na esfera da produção, em que o trabalho como fundamento do ser social, foi substituído pela ideologia do emprego. Existe uma pressão por produtividade que pode levar ao adoecimento psíquico e, consequentemente, ao suicídio. Ele exemplifica essa relação ao relatar o caso da jovem Matsuiri Takahashi, que aos 24 (vinte e quatro) anos se suicidou ao se jogar pela janela em decorrência da extenuante jornada de trabalho. Como expôs Neves (2007), a precarização do trabalho e da vida do trabalhador é vista em todas as esferas sociais. Ela afirmou que entre os anos de 2001 e 2005, 80% dos suicídios em Macapá foram de pessoas com renda entre zero e três salários mínimos. Segundo Albuquerque (2018), no setor bancário, apenas entre os anos de 1993 e 1995 foram cerca de 70 (setenta) suicídios. Um dos que se suicidaram afirmou antes de sua morte: “Não tem ninguém culpado, a não ser o Baneb [banco privatizado na década de 1999], pois não suporto mais esta vida de cão. Por favor, não condenem ninguém da minha família. Adeus” (p.108 apud Netto, 2013, p. 129).

Dito isto, o que se percebe é que essas novas formas de gestão do trabalho, cujo intuito é acumulação do capital, só tem gerado adoecimento físico, psíquico e o incremento do

suicídio. Embora seja notório o avanço nas políticas de prevenção ao suicídio desde início do século XX, nos últimos anos sob a égide do neoliberalismo, com constantes e extenuantes reformas que visam eliminar direitos, o que tem tornado visível é um aumento do adoecimento psíquico e que tem redundado em suicídios na realidade brasileira.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise bibliográfica, dentre as quais, as obras de Neves (2007) e Albuquerque (2018), e documental, este trabalho teve como finalidade demonstrar os avanços e retrocessos na política de atenção ao suicídio, e como objetivos específicos identificar o como suicídio como pauta de saúde pública, como também identificar determinantes sociais relacionados ao suicídio.

Dentre os resultados obtidos, destacam-se os avanços na política de prevenção ao suicídio no Brasil, a partir da criação do Grupo de Trabalho, em 2005, pela Portaria nº 2.542, a qual reconheceu o suicídio como pauta de saúde pública, e a incidência de fatores sociais sobre o mesmo. Outro avanço foi a Portaria nº 1.876, em 2006, que instituiu as “Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio” (Brasil, 2006), que permitiu a socialização de informações, e transpor o tabu e preconceito ainda existente na sociedade.

Somem-se a isso, as instituições como o CVV e o Vita Alere, que tem prestado grande contribuição na prevenção do suicídio. Sem dúvida, o Vita Alere é inovador na luta por políticas de prevenção do suicídio, o que certamente contribui para a quebra do preconceito e descaso com familiares de pessoas que se suicidaram. Identificamos ainda, a relação do trabalho com a ideação suicida e o próprio suicídio. Os autores analisados nos permitiram compreender as consequências da subsunção do trabalho ao capital e das transformações das forças produtivas, em que os trabalhadores foram transformados em mercadorias, o que afetou sua saúde mental, os oprimindo em todas as esferas da vida social, que podem redundar em casos de suicídios.

Destaca-se a alienação existente na sociedade, que fragmenta as relações sociais e faz com que os trabalhadores não se vejam como humanos, como sujeitos de direitos. Diante da impossibilidade de realização se veem à frente do dilema de escolher viver. No que se refere ao Estado brasileiro, o mesmo se encontra em dívida com a sociedade, pois o avanço legal, com o reconhecimento de determinantes sociais sobre o suicídio, ainda não tem permitido a construção de uma sociedade mais justa. Dito isto, a pesquisa conseguiu revelar os avanços nas políticas de prevenção do suicídio, mas sobre tudo o caráter contraditório das políticas dentro desta sociedade capitalista.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Walter Araújo de. **A relação do Suicídio com o trabalho na sociedade capitalista**. 2018. Dissertação (Mestrado em serviço Social) – Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió/AL, 2018. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/3569/1/A%20rela%20a7%20a3o%20do%20suic%20addio%20com%20o%20trabalho%20na%20sociedade%20capitalista.pdf>. Acesso em: 02 abril. 2023.

BERTOLETE, José Manoel. **O suicídio e sua prevenção** - São Paulo: Editora Unesp, 2012. (Saúde e cidadania)

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.542, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005, Institui Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio**. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2542_22_12_2005.html#:~:text=Institui%20Grupo%20de%20Trabalho%20com,Nacional%20de%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20ao%20Suic%C3%ADdio. Acesso em: 27 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.876, DE 14 DE AGOSTO DE 2006**, *Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acessado em: 08 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2017/17-0522-cartilha-agenda-estrategica-publicada-pdf/view>. Acesso em: 12 jul. 2023.

BRASIL. **Lei 13.819, de 29 de abril de 2019**, Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113819.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

DIAS, Maria Isabel da Silva Monteiro. **Plano de ação de saúde mental: análise da implementação e resultados dos objetivos e metas no Brasil**. 2021. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/43391/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Maria%20Isabel%20da%20Silva%20Monteiro%20Dias.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2023.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. 3ª ed. – São Paulo: Editora WMF Martins Fontes Ltda, 2019.

FOGAÇA, Vitor Hugo Bueno. **Entre tabus e rupturas: terceiro setor, políticas públicas e os caminhos da prevenção do suicídio no Brasil**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas – Área de Concentração: Cidadania e Políticas públicas) - Universidade Estadual de Ponta Grossa/PR. Ponta Grossa, 2019. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/2787/1/Vitor%20Hugo%20Bueno%20Foga%C3%A7a.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa** - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002. INSTITUTO VITA ALERE DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO. **Nossa história**. São Paulo. Disponível em: <https://vitaalere.com.br/quem-somos/nossa-historia/>. Acesso em: 11 ago. 2023.

MARX, Karl. **Sobre o suicídio**. São Paulo: Boitempo, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NEVES, Sandra Regina Smith. **Suicídio e alienação:** a vivência cotidiana da desigualdade e da exclusão social. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – UFPA / Curso de serviço Social / Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Belém, 2007. Disponível em: <https://ppgss.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/2007/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20-%20UFPA%202007%20-%20Sandra%20Regina%20Smith%20Neves.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.