

UM OLHAR ANTROPOLÓGICO PARA O COMPORTAMENTO DE AUTOEXTERMINIO NO BRASIL

AN ANTHROPOLOGICAL VIEW AT THE BEHAVIOR OF SELF-EXTERMINATION IN BRAZIL

UNA MIRADA ANTROPOLÓGICA PARA EL COMPORTAMIENTO DE AUTOEXTERMINIO EN BRASIL

Tiago Moreno Lopes Roberto*, Kazuo Kawano Nagamine**, Reinaldo de Carvalho***, Lúgia Maria da Silva****, Marisa Cavalcante Diegues Nara*****

Resumo

Introdução: Os comportamentos de autoextermínio na modernidade têm promovido uma nova reflexão sobre as questões que induzem o comportamento suicida. Essas informações criam um ambiente propício às discussões sobre temas contundentes gerados não apenas por questões de ordem psicológica e/ou física, como também por preceitos religiosos presentes em cada cultura. **Objetivo:** Apresentar dados teóricos de publicações sobre os temas suicídio e atualidades no contexto biopsicossocial brasileiro. **Material e Método:** Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa com base em dados eletrônicos coletados em ambiente virtual, artigos e livros que contemplam os temas propostos. **Resultados:** A partir do levantamento bibliográfico frente a temática do suicídio e o contexto biopsicossocial, três temáticas foram construídas: contexto cultural, contexto religioso e contexto psicológico. Culturalmente, o suicídio é visto como algo errado na atualidade da sociedade brasileira, assim como no contexto religioso é visto como "pecado". Já no contexto psicológico o suicídio passa a ser analisado como parte do sofrimento humano. O jogo "A Baleia Azul" e as formas de detecção de comportamentos de risco são parte integrante da presente pesquisa. **Conclusão:** É necessário perceber que o ser humano não é apenas um ser biológico, mas biopsicossocial e cujos pensamentos encontram-se em constante evolução.

Palavras-chave: Bioética. Autoextermínio. Comportamentos de risco.

Abstract

Introduction: The behaviors of self-extermination in modern life have promoted a new reflection about questions that could induce suicidal behavior. This information creates an environment for discussions about strong themes generated not only by psychological and/or physical issues, but also by religious precepts in each culture. **Objective:** To present theoretical data releases on suicide issues and updates in the Brazilian biopsychosocial context. **Material and Method:** Is a qualitative study of narrative review based on electronic data collected in a virtual environment, articles and books that contemplate the proposed themes. **Results:** From the bibliographical survey on the theme of suicide and the biopsychosocial context, three themes were constructed: cultural context, religious context and psychological context. Culturally, suicide seen as something wrong in currently Brazilian society, just as in the religious context it seen as "sin". In the psychological context, suicide begins to be analyzed as part of human suffering. The game "The Blue Whale" and the forms of detection of risk behaviors are an integral part of this research. **Conclusion:** It is necessary to realize that the human is not only biological, but biopsychosocial and the thoughts are constantly evolution.

Keywords: Bioethics. Self-extermination. Risk behaviors.

Resumen

Introducción: Los comportamientos de auto exterminación en la modernidad han promovido una nueva reflexión sobre las cuestiones que inducen el comportamiento suicida. Estas informaciones crean un ambiente propicio a las discusiones sobre temas contundentes generados no sólo por cuestiones de orden psicológico y/o físico, sino también por preceptos religiosos presentes en cada cultura. **Objetivo:** Presentar datos teóricos de publicaciones sobre los temas suicidio y actualidad en el contexto biopsicossocial brasileño. **Material y Método:** Se trata de un estudio cualitativo de revisión narrativa basada en datos electrónicos recogidos en ambiente virtual, artículos y libros que contémpen los temas propuestos. **Resultados:** A partir del levantamiento bibliográfico frente a la temática del suicidio y el contexto biopsicossocial, tres temáticas fueron construídas: contexto cultural, contexto religioso y contexto psicológico. Culturalmente, el suicidio es visto como algo mal en la actualidad de la sociedad brasileña, así como en el contexto religioso es visto como "pecado". En el contexto psicológico el suicidio pasa a ser analizado como parte del sufrimiento humano. El juego "La Ballena Azul" y las formas de detección de comportamientos de riesgo son parte integrante de la presente investigación. **Conclusión:** Es necesario percibir que el ser humano no es sólo un ser biológico, sino biopsicossocial y cuyos pensamientos se encuentran en constante evolución.

Palabras clave: Bioética. Auto exterminio. Comportamientos de riesgo.

*Mestre em Psicologia e Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP. Contato: tiagomorenolopes@hotmail.com

**Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP. Contato: kazuo@famerp.br

*** Mestre em Ciências (UNIFESP). Contato: reinaldopq@yahoo.com.br

**** Especialista em Gestão Empresarial (FGV). Contato: p_sicoli@hotmail.com

***** Especialista em Produção e Análise de Textos sob Perspectivas Linguísticas e Literárias (UNIFEV). Contato: marisa_nara@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Com base nos aspectos culturais, a ética é relacionada ao modo de agir e ao bem-estar da comunidade. O conceito de ética é derivado da palavra grega *éthos*, cujo significado literal é "caráter moral", ou seja, descreve o conjunto de hábitos e/ou crenças de um determinado povo ou nação. O termo também é utilizado no âmbito sociológico e antropológico como os costumes e traços comportamentais que fazem a distinção entre os povos. O *éthos* também pode externar valores característicos de movimentos culturais. Com a desconstrução dos princípios metafísicos se fortalece o conceito ético de homem ocidental, cujos padrões estão pautados em uma ordem pré-instalada, na qual se busca um estilo de vida mais harmonioso que permite ao indivíduo ser capaz de adquirir bons "costumes", tanto no espaço coletivo como individual¹.

A busca pela perfeição, ou ideais desta, está ligada aos conceitos éticos, configurando-se por intermédio de atitudes virtuosas quando o ser humano passa a ser solidário, pensando de forma coletiva, não apenas em si mesmo, mas no interesse comum, combatendo seu egoísmo em busca de uma integralidade ou bem de todos².

Assim, é possível refletir sobre o fato de que os conceitos éticos estão ligados diretamente a nossas condutas privadas e coletivas, dando seguimento às regras e leis que são pré-estabelecidas e seguidas para que exista uma harmonia entre seus interesses. A ética nos protege de uma série de situações que podem afetar o ser humano negativamente, preservando seus direitos em diversos contextos como saúde física, integridade psicológica e ambiente social.

Uma das áreas que tem refletido sobre os conceitos éticos e bioéticos nos últimos tempos é a Psicologia da Saúde, a qual busca métodos e trabalha com reflexões sobre as psicopatologias, com a intenção de poder mudar ou melhorar a condição de vida dos portadores de transtornos mentais e outras doenças que não só englobam as questões psicológicas como também sociais e o biológicas. Atualmente, por meio da análise dos conceitos éticos e bioéticos, a Psicologia, com foco multidisciplinar, aborda assuntos controversos e de difícil resolução, como o processo de morte e morrer, e o suicídio³.

Os altos índices de suicídio, ou autoextermínio, têm provocado certo espanto nas últimas décadas, não apenas pelo aumento de sua incidência, como também por suas variadas formas de consumação. O suicídio se encontra entre as dez principais causas de óbito no mundo, principalmente entre os jovens, o que gera impacto social e econômico⁴. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁵ 3 mil pessoas por dia se suicidam no mundo. Para a OMS⁶, a maioria dos mais de 1,1 milhão de suicídios a cada ano poderia ser prevista e evitada, e para 2020 estima-se que 1,5 milhão de pessoas cometerão suicídio. O Brasil é o oitavo país em número de suicídios entre os Estados membros da OMS, com média de 24 suicídios/dia⁴.

Sua complexidade e os fatores envolvidos afetam todo o contexto daquele que intenta tirar a própria vida, visto que atinge familiares, amigos e pessoas do seu convívio social. Para compreender melhor esse fenômeno, tão desastroso em algumas culturas, é necessário conhecer as variáveis às quais está relacionado, sendo elas patológicas ou simplesmente a ausência do desejo de querer viver³.

De acordo com alguns estudiosos⁷, pode-se entender a vida como absurda, como uma bolha vazia no mar do nada e ainda existe o questionamento quanto a sua continuação após a morte. Assim, o suicídio é visto como um comportamento que destrói o poder de liberdade do ser humano, acaba com seus sonhos, planos e desejos e encerra seu raciocínio; além de ser visto como o fracasso da coragem, o escapismo existencial, sendo o comportamento do autoextermínio analisado como uma postura "absurda", um comportamento inadequado ou até mesmo um ato de covardia, pois se adota o conceito no qual a vida está acima de qualquer valor; sendo assim, se pré-determina a ausência do direito pela morte⁷.

Siqueira-Batista e Schramm⁸ veem que a morte tem sido ultimamente um assunto delicado quando se trata de contestar e/ou discutir, pois vai contra os princípios existenciais da vida; por conta disso, acaba sendo adotado um comportamento de esquiva, no qual o assunto é envolto em uma circunstância de grande receio ou até mesmo faz com que se torne um tabu.

Os seres humanos tratam a morte como um evento não apenas físico, pois os aspectos religiosos e espirituais são inerentes a ela. Os seres humanos em um período

mais primitivo faziam uso de substâncias que facilitavam a morte e amenizavam as dores, e tais drogas e bebidas eram administradas pelos curandeiros. Pesquisas mostram, igualmente, que a utilização de potentes venenos era uma prática que visava o auxílio na passagem da vida para a morte, o que deixa claro que o ato de retirar a própria vida, ou auxiliar em tal processo, está nas culturas mais primitivas da nossa existência humana. Sendo assim, alguns comportamentos eram praticados por autoridades que combinavam tal conduta com poderes religiosos⁹.

No Império Inca, o suicídio também fazia parte de constantes rituais e era considerado uma prática comum. Nesses eventos, crianças entre 6 e 15 anos de idade eram levadas para o alto de montanhas sagradas, com vestes diferenciadas, e lá eram mortas por estrangulamento ou golpes no crânio. Antes da consumação do ato de morte, durante o ritual, as crianças e jovens eram anestesiados com álcool ou folhas de coca. É possível classificar esse ato como homicídio; porém, antropólogos relatam que nesses rituais a maioria das pessoas era voluntária e que, embora fossem adolescentes ou crianças, todos eram informados sobre o ato de morrer¹⁰.

Já os cristãos no século II d.C. demonstravam a preocupação com os mais carentes que estivessem no final de suas vidas para que estes, por conta do sofrimento e da dor, não cometessem o suicídio. Tempos depois, Santo Agostinho, com toda sua influência, posiciona-se contrário ao ato de tirar a própria vida, argumentando que a dor deve ser superada e que somente a Deus pertence o poder da morte. Para os membros do clero, uma boa morte era gerada por meio dos cuidados de uns para com os outros e pelas muitas orações que faziam⁹.

É notório que o ato de suicídio está intimamente ligado, em algumas culturas, aos aspectos religiosos e crenças pré-estabelecidas, transmitidas por gerações, de pai para filho; também é possível constatar que o ato era cometido não apenas por pessoas adultas, mas também por crianças e jovens, enfatizando o poder cultural e místico das crenças que sustentavam tais comportamentos.

Os conceitos referentes a quem é o ser humano são incertos e mutáveis, variando de acordo com o momento histórico, e geram muitos debates em diversas áreas. Então, refletir sobre bioética é pensar no indivíduo sem deixar de considerar que o homem é também um ser espiritual, e incluir suas práticas religiosas permite

mapear e compreender melhor questões antropológicas que são altamente relevantes para o desenvolvimento da bioética nas reflexões sobre a saúde; é possível dizer que se trata de um paradigma antropológico biopsicossocial-espiritual, não se tratando de um modelo dualista, mas sim considerando suas dimensões¹¹.

Por todas essas questões e eventos que estão relacionados ao ato do suicídio ou autoextermínio, por meio desta pesquisa bibliográfica é possível compreender melhor os estigmas e a própria história, além da visão que existe hoje no que se refere ao suicídio no território brasileiro, relacionando os dados antropológicos com os conceitos teóricos e religiosos, éticos e a bioética, gerando outros caminhos para iniciar novos debates, além da quebra de estigmas relacionados a esse assunto tão delicado e controverso que é o "suicídio".

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é apresentar dados teóricos de publicações sobre o tema suicídio e atualidades no contexto biopsicossocial brasileiro em busca de novos subsídios e perspectivas quanto ao ato de tentativas de suicídio em uma análise da bioética no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, na qual é possível discutir e aprofundar-se sobre determinado assunto. A revisão narrativa propicia análise ampla da literatura, a qual não exige uma metodologia rigorosa no que se refere a reprodução de dados e/ou respostas quantitativas¹². No entanto, para a atualização do conhecimento sobre determinada temática faz-se fundamental, visto que novas ideias e subtemas passam a receber ênfase de acordo com a literatura selecionada¹³.

Segundo Salomon¹⁴, a pesquisa bibliográfica deve conter várias pesquisas, levantamentos bibliográficos, uma consulta ampla em bibliotecas, revistas, artigos e museus. Para que se possa iniciar um trabalho, as ideias fundamentais dos autores devem ser dirigidas ao assunto a que se propõe pesquisar, gerando novas reflexões e debates sobre o tema, que sejam úteis tanto para o pesquisador quanto para a produção científica.

Um dos principais questionamentos é o que tem sido produzido no âmbito científico brasileiro sobre o comportamento humano de autoextermínio e seus fatores proximais e distanciais nos últimos dez anos.

Foram empregados, isolados ou de forma combinada, sem delimitar um intervalo temporal, os termos ou descritores: autoextermínio, suicídio no Brasil, suicídio e fatores biopsicossocial. O critério utilizado para inclusão dos materiais buscados foi por intermédio do resumo contido no ambiente de hospedagem e as expressões utilizadas ou as palavras de busca.

Inicialmente, foi conduzida a leitura dos resumos dos artigos e livros recuperados por meio da busca nas bases de dados. Após, foi realizada leitura completa dos mesmos. Como eixos de análise, buscou-se inicialmente classificar os estudos quanto às particularidades da amostragem. A partir daí, prosseguiu-se com a observação das características gerais dos artigos e livros, seguida de seus objetivos. Especificamente, para analisar a produção científica identificada, não se utilizaram técnicas qualitativas e/ou quantitativas específicas de tratamento de dados, tendo sido feita a análise de cada um dos textos e reflexão referente aos mesmos. A presente análise caracterizará um conjunto de comunicações para uma interpretação final¹⁵.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Para apresentar os artigos relacionados ao suicídio e atualidades no contexto biopsicossocial brasileiro, de acordo com a amostragem, os mesmos foram direcionados dentro de três temáticas: cultural, religiosa e psicológica.

No que se refere à questão cultural, de acordo com Laraia¹⁵, o ser humano carrega uma herança cultural de gerações, pela qual seu comportamento foi condicionado a reagir de forma negativa ou até mesmo punitiva, em relação àqueles que agem fora dos padrões morais aceitos pela maioria da sociedade. Esse condicionamento pode ser comparado a uma série de comportamentos presentes na mídia atual e até mesmo aqueles encarados como preconceituosos no cotidiano, considerados crimes passíveis de pena, como por exemplo, a homofobia; é possível, por intermédio de tais constatações, verificar que a cultura brasileira ainda se encontra impregnada de padrões e conceitos negativos de uma herança que trata relações que deveriam ser igualitárias como situações nocivas e inconvenientes.

No que se refere ao suicídio, há dificuldades quanto a definição conceitual e também na elaboração de um modelo sociocultural que possa explicá-lo. Referir-se

ao suicídio é traduzi-lo como o ato deliberado de tirar a própria vida. Apesar de existir uma variedade de definições conceituais e diferentes modelos que tentam explicar unidimensionalmente as condutas suicidas, o suicídio é compreendido como um comportamento de intencionalidade autodestrutiva, que inclui a intenção suicida e o suicídio consumado¹⁶.

Nos EUA, há o suicídio assistido, sugerido para a população idosa. Essa proposta surgiu após relatos não apenas de idosos, mas também de pessoas com doenças terminais ou muito graves que foram mantidas vivas por meio de alta tecnologia e procedimentos médicos contra sua vontade. O suicídio assistido se distingue radicalmente por ser uma eutanásia assistida por profissionais médicos, e foi descriminalizado para se tornar um direito do cidadão americano. Não obstante a conotação negativa que tal prática ainda detém, esta é vista como um direito ético, muito embora existam controvérsias no que se refere a essa liberdade, pois existe o temor de que isso possa gerar o mau uso desse poder letal, abrindo-se precedentes para que a vida seja julgada por terceiros⁹.

Na Holanda, em novembro de 2000, foi sancionada a lei que legalizou a eutanásia naquele país. Nessa perspectiva, a eutanásia passou a ser direito e decisão do paciente, que não precisa necessariamente estar em estado terminal ou de sofrimento insuportável. Logo depois disso, em 2002, a Bélgica também aprovou a eutanásia, porém o procedimento só pode ser realizado por um médico mediante a conscientização e aprovação do paciente, tanto sobre o processo em si quanto aos procedimentos adotados para tal finalidade, e somente quando este está em processo de dor constante e insuportável, sendo ela de ordem física ou psicológica, e estar em fase terminal⁹.

No Brasil, segundo Pinheiro¹⁷, ao analisar algumas vertentes em um determinado município no sul do país, foi possível compreender o ato de suicídio como fenômeno que está ligado às relações entre indivíduo e sociedade; as naturezas iniciais do fenômeno estão associadas as suas experiências sociais em diversos contextos e ambientes, como trabalho, família, relações afetivas e religiosas.

Cotidianamente podem ser vistos casos de suicídios que são consumado sem público, de forma brutal e chocante; no entanto, sabe-se que, muitas vezes, o ato de tirar a própria vida é cometido a sós e em segredo. Independentemente da forma escolhida para tal fim,

o suicídio sempre vem a público, divulgado por um dos vários meios de comunicação, por exemplo: jogou-se do apartamento e seu corpo ficou estendido na rua; isso permite compreender que houve uma comunicação que transita de questões individualizadas para territórios públicos sociais, fazendo desse ato uma espécie de palco para seus espectadores¹⁸.

Pesquisa realizada na comunidade indígena brasileira Sorowaha identificou o ato do suicídio como algo naturalizado e estabelecido com frequência na cultura. Porém, não se pode deixar de olhar para os avanços e fenômenos gerados pelas transformações sociais e políticas que afetam essa cultura; o processo de individualização das comunidades, gerado pela influência capitalista, faz do ato do suicídio um fenômeno que une os integrantes com sua crença; os eventos públicos passam a ser transformadores de caráter expressivo para o aumento do comportamento suicida. Sendo assim, a cultura e o processo de caracterização com seu meio social passam por transformações para as quais a população não está adaptada; eventos que fazem entrar em contato com experiências vulneráveis, modificando e intervindo negativa ou positivamente em seu modo de pensar e agir¹⁹.

Dessa forma, há processos socioculturais implícitos na construção do ato de autoextermínio, como o próprio suicídio em si e a interpretação social advinda do mesmo, ato este que se manifesta de maneira individual, mas que se constrói e reconstrói em uma intercomunicação socioindividual. As concepções populares sobre o suicídio traduzem a conduta suicida como sinônimo de conduta intrépida, ou seja, como ato de coragem. Para uma abordagem científica, o suicídio é compreendido como um ato no qual múltiplas considerações se manifestam em seu caráter multicultural. Como consequência disto, estão as dificuldades diante de sua prevenção e de seu controle, visto que se deve levar em conta a especificidade cultural dos contextos de atenção¹⁶.

Quanto à questão religiosa, em todas as épocas, primitivas ou atuais, esses eventos ligados à morte têm sido alvo de novos questionamentos. O homem primitivo evolui, adquire o discernimento e, mesmo assim, a busca pela morte ainda se faz presente em todos os locais do planeta, utilizando-se do argumento que for para subsistir. O espanto e preocupação gerados por tal constatação não

facilitam a discussão e o debate sobre o assunto, devido aos diferentes aspectos culturais de cada país.

O Brasil, apesar da diversidade religiosa da população, apresenta a maior nação católica do mundo, com 74% da população brasileira como adeptos, 15,4% evangélicos e 1,3% espíritas²⁰. Assim, predomina o cristianismo e, conseqüentemente, os valores culturais e existenciais são pautados pelos preceitos dessa crença. A cultura religiosa brasileira tem herança portuguesa, pois, segundo Sousa²¹, o cristianismo engloba 90% da população, divididos entre católicos e protestantes.

Segundo Bteshe et al.²⁰, Durkheim foi o primeiro sociólogo, antropólogo, cientista político, psicólogo social e filósofo que iniciou estudos sobre o impacto da religião no suicídio. Além disso, relata que os três grandes monoteísmos (islamismo, judaísmo e cristianismo) repudiam o suicídio.

O cristianismo condena veementemente todo e qualquer tipo de comportamento que possa, de alguma forma, comprometer a vida e colocar em risco a existência humana. Nesse contexto, entende-se a vida como uma dádiva de Deus e, como tal, é sagrada; aos homens não foi dado o direito de tirar ou auxiliar na cessação daquilo que não lhes pertence, mas ao criador, o único que pode aliviar as dores do corpo e da alma, além de exercer seu poder divino de conceder e retirar a vida. Partindo dessa suposição, a prática das atividades assistenciais funciona como uma forma de agradar ao ser divino que poderá, mediante tais procedimentos, aliviar as dores e sofrimentos da humanidade²².

Tais conceitos culturais existentes no Brasil hoje promovem uma visão e autovalorização da vida, que questiona o direito inerente ao ser humano de gerir a vida, rompendo com os princípios mais contundentes da religiosidade²³, sendo a condenação do suicídio conectada ao quinto mandamento bíblico "não matarás"²².

Já no judaísmo, remete-se à contrariedade quanto ao ato de autoextermínio na proibição de enterrar as vítimas de suicídio seguindo as cerimônias da tradição judaica, sendo realizada inclusive em área separada no cemitério. Quanto ao islamismo, nos ensinamentos do Alcorão há trechos que afirmam que o único que pode conceder a morte é Alá e essa não pode ser premeditada por si próprio. Apesar disso, muitos muçulmanos têm a crença de que alguns sacrifícios são necessários para que

tenham acesso ao "paraíso", como o grupo *wahabbis* e os chamados homens-bomba²².

Correlacionando os fenômenos do ato suicida com questões e princípios éticos fundamentados na cultura cristã, em atitudes e comportamentos virtuosos não particulares, mas sim sociais e públicos, entende-se que essa relação de morte e público também aborda o desejo que o suicida tem de transmitir uma mensagem para determinado público, incógnitas e até mesmo provocar reflexões sobre o porquê do ato de morte, autoquestionamento entre familiares, vizinhos e outros conhecidos, estabelecendo-se uma relação entre pensamento e sentimento de culpa. Ter coragem de conceber e realizar o seu desejo de morte pode ser visto e compreendido como um ato de coragem para o suicida, porém é um ato espantoso e brutal em uma sociedade que preza por cuidados médicos e psicológicos.

Com relação à questão psicológica, segundo Vieira e Coutinho²³, não há circunstância ou acontecimento que possa prever o suicídio, no entanto, há algumas questões que podem tornar os indivíduos mais propensos a cometer o ato de autoextermínio, como os transtornos mentais. O transtorno depressivo é apontado como responsável pela maioria dos suicídios que ocorrem no mundo, sendo o comportamento suicida relacionado com sintomas específicos da depressão como o prejuízo da autoestima, sentimentos de desesperança, de incapacidade frente aos problemas e inutilidade. Tanto o fenômeno da depressão como do suicídio se fazem presentes na sociedade atual, e acometem pessoas em todos os espaços sociais, idade, sexo, ou classe socioeconômica, sendo considerado um problema de saúde pública.

De acordo com Oliveira e Amaral²⁴, a questão de morte e morrer na sociedade justifica que a estrutura em que a mesma se organiza existe apenas na morte e para a morte, sendo este um indicador essencial. Ou seja, no ser humano encontra-se o antagonismo entre querer viver e morrer ao mesmo tempo, esses desejos antagônicos e complementares, por um lado justificam o suicídio como sendo "a morte de si mesmo por ação do próprio, perante a qual o sujeito vacila, querendo viver e morrer ao mesmo tempo"²⁴.

Kovacs²⁵, professora associada ao instituto de Psicologia da USP e coordenadora do Laboratório de estudos sobre a morte, trouxe uma nova reflexão sobre

o tabu relacionado à morte na atualidade. "Em 2017, no Brasil, nos últimos meses, um dos assuntos mais comentados e discutidos em mídia virtual se tornou alvo de debates e relevância na saúde pública, iniciado pela divulgação e popularização de um jogo chamado "Baleia Azul" e a série da NETFLIX - (*Thirteen reasons why*). O assunto polêmico acerca do suicídio passou a ser de interesse e relevância de familiares, professores e alunos; foi possível notar que a busca por ajuda aumentou de forma significativa as consultas ao Centro de Valorização da Vida (CVV) para poder falar e conversar sobre seus sentimentos²⁵.

É possível concluir que abordar o assunto em âmbito nacional tem gerado maiores cuidados para aqueles que estão em situação de maior vulnerabilidade e exposição a riscos, pais e professores estimularam a necessidade de conversar com seus filhos e, por conta disso, alguns comportamentos de risco como isolamento social entre outros foram detectados, criando formas de dialogar sobre a valorização da vida.

Fazer a interface entre o sujeito que tem valores e crenças instaurados permite o surgimento de psicólogos, sociólogos, antropólogos, na fantástica busca por uma análise cautelosa de nossa cultura, as transformações sofridas ao longo dos eventos tecnológicos e avanços científicos, e o quanto ainda resta de influência ancestral que, mais do que serem apenas situações que influenciam pensamentos e decisões, são relações que nos diferenciam entre o eu e o outro, singularidade e particularidades pré-estabelecidas que constroem o ser humano.

CONCLUSÃO

Debater e abrir diálogo sobre suicídio no âmbito brasileiro ainda geram muitos impasses e receios, como o medo da desordem ser instalada e aproximada com o aumento de suicídio. O comportamento de autoextermínio vai contra os valores "virtuosos" do brasileiro, e a exposição da temática e promoção de debates e busca de soluções se torna mais complexa quando o tabu está instaurado, analisando o evento de morte provocada como a pior atitude que alguém pode cometer, um ato sem perdão na sociedade cristã brasileira. Também a ausência de diálogo entre profissionais da saúde com o tema ainda demonstra o tabu do contágio, acreditar-se que verbalizar ou abrir sobre a temática pode gerar maior número de tentativas

de suicídio.

Ser imparcial nesta comunicação e atribuição de um novo olhar pode ser um começo para a liberdade e valorização de alguns comportamentos e fatores psicológicos que, muitas vezes, professores e familiares atribuem como algo natural, inerente do comportamento e atitudes do adolescente e do adulto, geralmente por acreditarem que fazem parte da personalidade dos mesmos. Compreender esse fenômeno é buscar entender o sentimento daquele que está em estado de sofrimento levando em conta seus valores culturais.

Acreditar que a quebra de estigmas é a melhor forma de intervir contra a falta de informação no contexto cultural do Brasil permite refletir sobre ações para avanços éticos que garantam a comunicação e compreensão de um fenômeno pouco citado, sem influência de valores. Assim, também é papel das comunidades científicas e não científicas criarem uma metodologia para o conhecimento dessas variações do fenômeno de uma cultura para outra, sabendo identificar o que é apropriação cultural aprendida e o que é um comportamento caracterizado como doença e/ou fenômeno produzido como consequências de uma situação negativa, bem como outros fatores psicológicos.

Conclui-se, então, que os dados analisados no âmbito brasileiro nos últimos dez anos sobre o suicídio ainda são poucos, diante dos demais assuntos estudados no âmbito da bioética e outras ciências na área de humanas; é possível compreender que os dados teóricos na ciência antropológica fortalecem o entendimento da nossa cultura e o fenômeno suicídio, além do quanto ainda somos fruto de uma história marcante de uma colonização que instaurou valores éticos que estão se desenvolvendo até hoje e, finalmente, perceber que o sujeito "homem" não é apenas um ser biológico, mas sim biopsicossocial, e que se encontra em constante evolução de pensamentos, sejam estes contrários ou favoráveis a determinado comportamento.

REFERÊNCIAS

1. Rocha Z. Ética, cultura e crise ética de nossos dias. *Síntese Rev Filosofia*. 2007; 34(108):115-31.
2. Jacques MDGC, Nunes MLT, Bernardes NMG, Guareschi PA. *Relações sociais e ética*. Rio de Janeiro, RJ: Centro Edelstein; 2008.
3. Torres WdC. A bioética e a psicologia da saúde: reflexões sobre questões de vida e morte. *PRC*. 2003; 16:475-82.
4. Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MCS. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017; 22(9):2841-50.
5. World Health Organization. Mental health home: suicide data [Internet]. 2012 [citado em 26 maio 2018]. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en
6. Organização Mundial da Saúde. Departamento de Saúde Mental. Transtornos mentais e comportamentais. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. [Internet]. 2000 [citado em 16 nov. 2018]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf
7. Santos FR, Couto FP, Oliveira LP, Negrão RG, Borges RA. Suicídio: visão filosófica, biológica e religiosa. [Internet]. 2009 [citado em 18 jan. 2018]. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/suicidio-visao-filosofica-biologica-e-religiosa/14102>
8. Siqueira-Batista R, Schramm FR. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004; 9:31-41.
9. Drane J. Bioética, medicina e tecnologia: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano. São Paulo: Edições Loyola; 2005.
10. Riviera GHA. Suicídio: consideraciones históricas. *Rev Méd La Paz* [Internet]. 2015 [citado em 17 jan. 2018]; 21(2):91-8. Disponível em: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200012&lng=es
11. Leo Pessini WSH. Visão antropológica e bioética. *Rev Bioethikos*. 2014; 8(1):7-10.
12. Vosgerau DSAR, Romanowski JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Rev Diálogo Educ*. 2014; 14(41):165-89.
13. Elias CSR, Silva LA, Martins MTSL, Ramos NAPR, Souza MGG, Hipólito RL. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2012; (8)1:48-53.
14. Salomon DV. Como fazer uma monografia. 12ª. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2010.
15. Laraia RB. Cultura um conceito antropológico. 14ª. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed; 2001.
16. García JEGA, Montoya RQ, Loyo LMS, López TM, Gaitán JIC. Consenso cultural sobre el intento de suicídio en adolescentes. *Rev Colomb Psicol*. 2011; 20 (2):167-79.
17. Pinheiro CL. Último ato? Estudo sobre a prática do suicídio em um município ao sul do Brasil [dissertação]. Curitiba, PR: Departamento de Antropologia Programa de Pós-graduação em Antropologia Social/UFPR; 2007. [citado em 16 abr. 2018]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/rotascriticas/artigos/Narrativas%20%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>
18. Marquetti FC. O suicídio e sua essência transgressora. *Psicologia USP*. 2014; 25:237-45.
19. Poz JD. Crônica de uma morte anunciada: do suicídio entre os Sorowaha. *Rev Antr*. 2000; 43:89-144.
20. Bteshe M, Oliveira VM, Clébicar T. Suicídio na literatura religiosa: o kardecismo como fonte bibliográfica privilegiada. *RECIIS Rev Eletr Com Inf Inov Saúde* [Internet]. 2010 [citado em 24 mar. 2018]; 4(3):37-50. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/662/1310>

21. Sousa RF. Religiosidade no Brasil. *Estud Av.* 2013; 27(79):285-8.
22. Salles WA. Hermenêutica textual de Paul Ricoeur: aportes à compreensão da identidade cristã. *A Teo.* 2012; 16(41):242-69.
23. Vieira KFL, Coutinho MPL. Representações sociais da depressão e do suicídio elaboradas por estudantes de psicologia. *Psicol Ciênc Prof.* 2008; 28(4):714-27.
24. Oliveira A, Amaral V. A análise fatorial de correspondências na investigação em psicologia: uma aplicação ao estudo das representações sociais do suicídio adolescente. *Anál Psicol.* 2007;2(25):271-93.
25. Kovacs MJ. Suicídios: tantos porquês. [Internet]. 2007 [citado em 16 abr. 2018]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/suicidios-tantos-porques/>

Envio: 16/04/2018

Aceite: 12/07/2018