

## O FENÔMENO MULTICAUSAL DO SUICÍDIO E O PAPEL DO ESTADO NA PREVENÇÃO E CUIDADOS

Cláudia Valéria Abdala Lamoglia<sup>1</sup>

Colaboração:

Cristiane de Almeida Toledo da Silva<sup>2</sup>

Gabriel Floriana de Andrade Dutra da Rocha<sup>3</sup>

Nathalia Lindalva Ribeiro de Paula<sup>4</sup>

Carlos Patrick Piassá Ferreira<sup>5</sup>

Thaiana Souza Vilas Monzo<sup>6</sup>

### Resumo

A atual pesquisa articulou os saberes da Psicologia e do Direito para pensar o fenômeno multicausal do suicídio, e é fruto de um projeto de iniciação científica do Centro Universitário Geraldo Di Biase no ano de 2020. Para tanto, realizou um levantamento de quais políticas públicas de saúde mental são implementadas nas cidades de Barra do Piraí, Mendes e Vassouras, e ainda buscou compreender os discursos de pessoas que sofreram ideação suicida e que já tentaram cometer suicídio. A pesquisa bibliográfica contou com a análise do papel do Estado e a interpretação da Teoria Psicanalítica sobre o tema. A metodologia da pesquisa de campo utilizada foi a qualiquantitativa de cunho exploratório. As entrevistas dos adultos e nas instituições utilizaram 2 questionários contendo 5 perguntas cada. O tratamento dado aos resultados foi o de análise de conteúdo. Uma cartilha foi confeccionada para divulgação do assunto junto a sociedade. Os resultados levantados na pesquisa apontam para a uma forte atuação das políticas públicas de saúde mental na prevenção e cuidados desenvolvidos pelos municípios pesquisados, com destaque para prevenção em escolas públicas no município de Mendes em resposta ao número elevado de jovens com ideação suicida e implementando a Lei nº 13.819 de 2019. Os CAPS aparecem no imaginário social e são referências para população na busca de tratamento e apoio. A divulgação entre redes sociais defendidas pelos três municípios, parece não chegar aos interessados, e a pesquisa demonstrou que precisam ser mais bem conduzidas pelos municípios.

**Palavras-Chave:** Suicídio. Psicanálise. Direito.

---

<sup>1</sup>Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>2</sup>Graduando em Psicologia pelo UGB/FERP.

<sup>3</sup>Graduando em Direito pela UGB/FERP.

<sup>4</sup>Graduando em Direito pela UGB/FERP.

<sup>5</sup>Graduando em Direito pela UGB/FERP.

<sup>6</sup>Graduando em Psicologia pelo UGB/FERP.

## **THE MULTICAUSAL PHENOMENON OF SUICIDE AND THE ROLE OF THE STATE IN PREVENTION AND CARE**

### **Abstract**

The current research articulated the knowledge of Psychology and Law to think about the multi-causal phenomenon of suicide, and this is the result of a scientific initiation project at Centro Universitário Geraldo Di Biase in 2020. For this purpose, it carried out a survey of which public policies of mental health are implemented in the cities of Barra do Piraí, Mendes and Vassouras, and also sought to understand the depositions of people who suffered suicidal ideation and who have tried to commit suicide. The bibliographic research included the analysis of the role of the State and the interpretation of Psychoanalytic Theory on the theme. The field research methodology used was the exploratory qualitative quantitative. The adult and institutional interviews used 2 questionnaires containing 5 questions each. The treatment given to the results was content analysis. A primer was made to publicize the matter with society. The results obtained in the research point to a strong performance of public mental health policies in prevention and care developed by the municipalities surveyed, with emphasis on prevention in public schools in the municipality of Mendes in response to the high number of young people with suicidal ideation and implementing Law No. 13,819 of 2019. CAPS appear in the social imagination and are references for the population in search of treatment and support. The disclosure in social networks, efended by all three municipalities, does not seem to reach interested parties, and the research showed that they need to be better conducted by the municipalities.

**Keywords:** Suicide. Psychoanalysis. Law.

### **Introdução**

O suicídio é mundialmente considerado um problema de saúde pública, amplamente estudado por diferentes áreas, especialmente pela Psicologia e pelo Direito. É um tema complexo e multifatorial, sendo pouco encarado na sociedade contemporânea, apesar da sua recorrência. O suicídio representa 1,4% das mortes em todo o mundo, sendo a segunda principal causa entre os jovens de 15 a 29 anos, segundo levantamento da Organização Mundial de Saúde (OMS).

De acordo com a Folha Informativa da Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2018) no Brasil, atualizada no ano de 2018, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, 79% dos suicídios ao redor mundo estão em países de baixa e média renda. Em 2016, a OMS contabilizou a taxa de 6,1 suicídios a cada 100 mil habitantes, detectando um aumento desde o último senso, em 2012, que contabilizou o número de 5,7 suicídios na mesma escala. Ainda segundo a OMS, o Brasil é o país da América Latina com maior prevalência. Dados obtidos pela OMS apontam que a doença afeta 4,4 % da população mundial e 5,8 % dos brasileiros. O Brasil é o país com maior prevalência de ansiedade no mundo: 9,3%. Estima-se que, no Brasil, entre cinco e nove mortes a cada 100 mil habitantes em 2018 tenha como causa o suicídio. Esse número representa uma parcela significativa da taxa de mortalidade geral.

O fenômeno também é tema de estudo da Sociologia. Durkheim (2000), precursor da sociologia jurídica que via o direito como um fenômeno social, postula em seu livro sobre o suicídio ser um “fato social”, ou seja, as maneiras de pensar, de sentir e de agir são externas ao indivíduo e possuem um poder de coercitivo sobre o mesmo. Já a Teoria Psicanalítica postulada por Sigmund Freud em seu "Luto e melancolia" (1917), aborda o tema do suicídio como sendo um fenômeno individual, como um conflito humano interno entre duas forças, chamando-as de pulsão de vida e pulsão de morte, e, nesse evento, a pulsão de morte prevalece, uma vez que o homem constantemente traça uma luta entre a vida e a morte.

Após avaliar os suicídios bem-sucedidos em várias nações ao redor do mundo, a OMS aponta a necessidade dos líderes mundiais terem políticas públicas, medidas preventivas e orientações para que possam auxiliar a população sobre o tema. Por tratar-se de um problema de saúde pública, trabalhar com a prevenção ao suicídio e cuidados deveria ser uma prioridade.

Desta forma, é responsabilidade do Estado criar mecanismos efetivos de prevenção e cuidado do suicídio. A Constituição Federal de 1988 determina, no artigo 196, que a Saúde, direito fundamental, contará com um conselho de criação de políticas sociais que garantam seu acesso pela coletividade. Tais políticas são

realizadas pelo Estado através de programas criados e exercidos por órgãos públicos e que tenham finalidade social, a fim de prevenir e tratar doenças e proteger, assim, a população.

Em abril de 2019, foi sancionada a Lei nº 13.819, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e propõe a sua implantação junto à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a prevenção e tratamento. Com a promulgação dessa lei, é feita a alteração na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Em seus artigos 1º e 2º fica explícito como será instituída, e artigo 3º são colocados os objetivos dessa política nacional estabelecida, promovendo a saúde mental.

A partir do exposto, observa-se a relevância da atual pesquisa, que buscou articular os saberes Psicológicos e do Direito para pensar o fenômeno do suicídio, realizou um levantamento de quais políticas públicas de prevenção e cuidado estão sendo implementadas na nossa região nas cidades de Barra do Piraí, Mendes e Vassouras e ainda divulgará seus resultados através da confecção de uma Cartilha informativa junto à população.

## **Objetivos**

De maneira geral, compreender o fenômeno multicausal do suicídio e analisar o papel do Estado na prevenção e cuidados através de políticas públicas em relação ao bem jurídico, a vida, considerado o mais importante pelo ordenamento jurídico brasileiro.

De maneira específica: **I.** Conceituar: fenômeno multicausal; suicídio; Estado; prevenção em saúde, e; políticas públicas. **II.** Fazer um levantamento de políticas públicas de prevenção existentes em Barra do Piraí, Mendes e Vassouras. **III.** Estudar a correlação entre depressão e suicídio. **IV.** Observar a influência da mídia na construção do pensamento suicida. **V.** Verificar os índices de suicídio no Brasil e nas cidades citadas acima. **VI.** Verificar se existem políticas públicas que se proponham a tratar pessoas que já pensaram ou tentaram suicídio nos municípios supracitados. **VII.**

Analisar o papel do Estado na proteção da sociedade através da abordagem do suicídio pelo ordenamento jurídico brasileiro. **VIII.** Entrevistar jovens e adultos que tenham pensado ou tentado suicídio para pesquisar os motivos alegados. **VIX.** Confeccionar uma cartilha informativa sobre os resultados alcançados com a pesquisa para divulgação e trabalho junto a comunidade das cidades de Barra do Piraí, Mendes e Vassouras e em particular com os alunos do Centro Universitário Geraldo Di Biase.

### **Materiais e metodologia**

O projeto tem como fundamentação além de uma pesquisa bibliográfica, em livros, artigos científicos, legislação, uma pesquisa de campo de cunho exploratório qualiquantitativo nas Secretarias de Saúde e centros de saúde mental das cidades de Barra do Piraí, Mendes e Vassouras.

Devido à pandemia na qual estamos submersos, a metodologia desta pesquisa precisou ser adequada através de algumas mudanças no projeto inicial no modo de coleta de dados. As visitas técnicas foram suspensas. Os coordenadores da Saúde Mental foram contatados através de telefone e e-mails pelos alunos e pela pesquisadora responsável, que enviaram os questionários qualiquantitativo com as perguntas abertas e fechadas. Os jovens e adultos foram entrevistados por psicólogas clínicas contatadas pela pesquisadora responsável da atual pesquisa, que leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os sujeitos que ao aceitarem participar da pesquisa, os assinaram.

Os discentes relataram muita resistência por parte dos sujeitos em responderem as entrevistas, dois sujeitos se recusaram e aquele que respondeu não informou que havia tentado suicídio, o que era de conhecimento prévio da pesquisadora.

O Projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisas com Seres Humanos do Centro Universitário Geraldo Di Biase. O instrumento de pesquisa utilizados nas entrevistas foram dois questionários contendo 5 perguntas abertas cada, que estão

sendo aplicados aos atores sociais envolvidos: Profissionais das políticas públicas e 5 jovens e 5 adultos que pensaram ou ainda pensem em suicídio e/ou já tenham tentado, residentes nas cidades de Barra do Piraí, Mendes e Vassouras. O tratamento dado aos resultados foi o de análise de conteúdo da parte qualitativa. A comparação de médias será aplicada posteriormente aos dados quantitativos, que constará de um levantamento realizado nas secretarias sobre a incidência de suicídios nas cidades pesquisadas entre os anos de 2017 a 2019 e o perfil demográfico dos atores sociais que participaram da pesquisa.

Uma cartilha informativa para trabalhar a divulgação do tema, agora confeccionada no formato online, trata do assunto com vistas à prevenção e cuidados oferecidos a população das cidades contempladas nesta pesquisa e para posterior trabalho junto aos discentes do Centro Universitário Geraldo Di Biase.

### **Resultados parciais e discussão**

Antes de tudo, é importante ressaltar que o suicida é um indivíduo que não conseguiu simbolizar seus traumas, as dores e as perdas que envolvem sua existência. A dificuldade em ressignificar tais acontecimentos faz com que a ideação suicida passe a ser uma alternativa, uma condição ou um recurso para a resolução desses problemas. Desse modo, tal vulnerabilidade coloca em risco a vida desses indivíduos que buscam no suicídio um meio de dar fim ao sofrimento psíquico insuportável. No momento atual, de pandemia, o isolamento social e os impactos causados pela perda de pessoas próximas ou mesmo distantes, o desemprego, trouxeram como consequência mais sofrimento psíquico, e ainda não temos como mensurar o tamanho do prejuízo emocional para a sociedade e o tanto que essa situação servirá de gatilho para suicídio.

Convém salientar também que os fatores de riscos os quais podem levar ao suicídio são individuais, pois o suicídio é um fenômeno complexo e nenhuma teoria consegue esgotar o assunto em virtude do seu caráter multifacetado. Isto é, múltiplos

fatores que interatuam especificamente em cada indivíduo, além disso, é necessário atentar-se aos aspectos constitucionais e a historicidade.

Os resultados parciais da presente pesquisa são descritos e discutidos a seguir. Nesta etapa, foram entrevistados duas moradoras da cidade de Mendes, uma de Barra do Piraí e uma quarta entrevistada de Vassouras, de 65, 40, 22 e 48 anos, cor parda, sendo três da classe média e uma da classe baixa. Que serão tratadas aqui como sujeito 1, 2, 3 e 4. Primeiramente, foram questionadas sobre quando perceberam os sintomas da depressão e responderam que, o sujeito 1:

*“Quando me aposentei e passei a ficar só em casa. Na verdade os sintomas pioraram após a minha saída do trabalho, eu só não tinha percebido os sintomas antes”.*

O sujeito 3:

*“Quando eu percebi que só queria ficar dentro do meu quarto e uma tristeza imensa”.*

O sujeito 4:

*“Procurei ajuda no ano de 2002, com muita desmotivação, desejo de fuga, tristeza profunda, mas hoje consigo observar que esses sintomas apareceram desde a infância, com mudanças constantes de humor e pensamentos suicidas”.*

Esses motivos foram acompanhados de pensamentos suicidas. Segundo Carvalho (2014), dar fim a essa existência, significa lançar mão da única certeza que permeia a vida: a morte. Utilizar esse recurso é uma escolha que para muitos se torna única diante da dor. De acordo com o autor: “A vida é real e a morte simbólica, e se o real é o impossível, viver é o exercício da impossibilidade. E o suicídio é uma escolha capaz de dar um significado à vida quando ela chega ao limite da impossibilidade”

(CARVALHO, 2014, p. 145). Um estado de ambivalência e de luta entre a pulsão de vida, que se expressa através do pedido de socorro, e a pulsão de morte, que, em alguns casos, sai vencedora.

Já Durkheim (2000) postulou sobre o conceito de “consciência coletiva” como sendo um conjunto de conhecimentos partilhados dentro de uma sociedade que levam os indivíduos a agirem de forma semelhante. Demonstrou que esses sentimentos partilhados correspondem à cultura do local, às normas e às representações coletivas, pois, para ele, o suicídio não é uma causa individual, mas uma causa social. Pode-se inferir que o sentimento de inutilidade vivido pelo sujeito<sup>1</sup> exprime como a sociedade brasileira representa os idosos que se aposentam e muitos deles entram em depressão grave por esse motivo e se suicidam. Isso pode ser ratificado no relato do motivo que desencadeou tais pensamentos no sujeito 1: *“ficar em casa e me sentir inútil e sem dinheiro”*.

O Sujeito 2 respondeu que:

*“Geralmente surge logo após pensar em uma tristeza muito grande”*.

Observa-se que a pessoa que só consegue enxergar a morte como saída, em geral, se encontra mergulhado em angústia extrema: “A angústia é sempre angústia de castração, portanto angústia de quem está vivo, angústia do homem, no corpo, na vida. A morte não é a causa da angústia, mas uma forma de exterminá-la”. (Carvalho, 2014)

O Sujeito 3 alegou que: *“Um dos motivos é a forma que a minha irmã trata a minha mãe e como ela fala comigo às vezes me parece que ameaça! E também eu achava que isso era a única saída, algumas pessoas no serviço implicavam comigo e eu não sabia o porquê e isso me deixava bem pra baixo também na verdade me deixa ainda”*. Assim, como os outros entrevistados, o sujeito 4 também relata no decorrer da



entrevista sobre os motivos que, normalmente, geram gatilhos emocionais levando-o a pensar em suicídio: *“Brigas, sentimentos de dor e desespero”*.

Segundo Freud (1914), o narcisismo envolve a dificuldade do indivíduo em direcionar a libido para o objeto, centrando-se no Eu e em suas exigências, na necessidade de admiração, nas fantasias, na dificuldade de ser empático, nas cobranças constantes que trazem sofrimento psíquico ao indivíduo e, portanto, torna-se um risco potencial ao suicídio, como se pode observar na fala dos sujeitos 2, 3 e 4. O sujeito 2 por demonstrar dificuldade de entrar em contato e expressar seus sentimentos. O sujeito 3 por reagir perante situações que podem ser consideradas banais no dia a dia de uma pessoa, com sofrimento psíquico extremo e pensar em suicídio. No que se refere ao sujeito 4 apresenta uma intolerância frente aos sentimentos motivados pelos conflitos vivenciados gerando o pensamento suicida como fuga da intensidade do sofrimento não simbolizado.

De acordo com Macedo (2007): “o sofrimento e a tensão produzidos pelo superego são tão intensos que, vendo-se sem esperança, com a perda da sua autoestima, o ego se vê desamparado pelo superego e se deixa morrer”. Segundo Freud (1920), se faz necessário um equilíbrio entre as duas pulsões: de vida e de morte: “onde a pulsão de morte permaneceria atrelada a serviço da vida, atuando em movimento paralelo”. A morte, segundo a visão psicanalítica é como um reencontro com a mãe, uma volta ao útero materno, regida pelo princípio do prazer.

Quando arguidos se já tentaram suicídio, apenas os sujeitos 2 e 4 responderam que sim, sendo que o sujeito 2 respondeu ter tentado por três vezes e o sujeito 4 duas vezes: *“a primeira vez com ar de fogo e a segunda com medicamentos”*. Os sujeitos 1 e 3 omitiram que haviam tentado (a pesquisadora sabia previamente que sim). Demonstraram sentir vergonha por ter tentado contra a própria vida.

No tocante à procura de ajuda e o conhecimento de opções de tratamento no município: O sujeito 1: *“Não procurei imediatamente e, quando procurei, fui na associação dos aposentados”*. O sujeito 2: *“Sim, procurei imediatamente pelo posto de saúde.”* O sujeito 3: *“Não de imediato, pois eu não tinha coragem. Só de pensar em*

*pedir ajuda, eu achava que todos iriam falar que era palhaçada”. O sujeito 4: “Não. A primeira tentativa ocorreu em 2002 e a busca por tratamento só ocorreu em 2003. Já na segunda tentativa fui levada ao Hospital Geral para desintoxicação, mas já estava em tratamento”.*

A omissão da tentativa de suicídio e a falta de coragem em pedir ajuda exposta pela fala dos atores sociais são exemplos de como o mundo pós-moderno modificou a cultura e maneira de vida dos indivíduos, pois a busca pelo prazer imediato, a superficialidade das relações, a felicidade todo o tempo, o pouco ou nenhum envolvimento emocional cobrado dos indivíduos, a busca pela autossuficiência, acaba por trazer um sentimento de inadequação e uma solidão muito grande as pessoas. Os sentimentos de desesperança e solidão interferem diretamente na incidência de distúrbios, no aumento das patologias, como depressão, síndrome do pânico, dependências químicas e podem, com isso, produzir indivíduos adoecidos que diante dessas manifestações podem buscar no suicídio o fim de dessas dores, desse vazio, desse mal estar.

Em O mal estar da civilização, Freud (1927-1931) demonstrou que a agressividade experimentada pelos sujeitos, que não pode ser expressa na sociedade como condição para a existência da civilização, se volta contra o próprio ego como vivência de culpa. O suicídio também pode ser visto como uma agressão extrema direcionada as figuras parentais, aos amigos, pois gera muito sofrimento para essas pessoas que se sentem culpadas por não terem podido evitar o ato.

Quando questionados sobre como souberam da disponibilidade de atendimento de saúde mental na cidade e das opções de tratamento oferecidas: O sujeito 1: *“Nunca soube dos atendimentos oferecidos em minha cidade, todos os tratamentos que fiz foram pagando”.* O sujeito 3: *“Bom, eu lembrei de você porque te via fazendo estágios no hospital e te procurei porque eu sabia que poderia confiar em você e, então, te mandei mensagem e se eu fosse esperar vaga pela prefeitura não sei o que eu seria capaz de fazer”.* Nessa etapa, o sujeito 3 tinha uma referência da psicóloga no hospital quando esteve levando seu filho para tratamento, fato que pode ter salvo sua vida. O sujeito 4: *“O médico que me atendeu no Hospital Geral fez o*

*encaminhamento para a Saúde Mental do município*". O que mostra a importância de uma estratégia para a atenção em saúde mental na qual esteja articulada com a atenção em rede juntamente com os demais serviços de saúde expondo como o apoio matricial torna-se uma ferramenta indispensável.

Duas das entrevistadas relataram que os tratamentos oferecidos são pouco divulgados, e uma delas chega a sugerir que a saúde deveria: *"Dar mais atenção ao depressivo com visitas nas casas e oferecer apoio a toda família"*, *"Nunca ouvi falar se existe um programa voltado para isso, foi mal divulgado"*. Outra sugere que sejam realizadas palestras sobre o assunto. Por outro lado, observou-se na pesquisa que o CAPS Mendes é citado algumas vezes demonstrando ser uma referência para os entrevistados.

As respostas dos entrevistados apontam para a direção que deveria haver mais divulgação nas redes sociais, talvez seja preciso divulgar em carros de som os links de acesso às redes, destacando em quais redes podem obter informações, distribuição de folders contendo as instituições que prestam serviços, entre outras iniciativas.

Passamos agora para os resultados da pesquisa com os coordenadores da Saúde Mental das cidades de Mendes, Barra do Piraí e Vassouras, respectivamente. Os resultados foram colhidos por um questionário direcionado às Instituições de Saúde Mental que buscou investigar quais são os tratamentos oferecidos nas cidades supracitadas. Segundo a coordenadora de Mendes, Sra. Etienne Menezes: "... no ambulatório ampliado de saúde de Mendes quanto no CAPS Hugo de Carvalho Pedroso, em conformidade com cada paciente. São ofertados os acompanhamentos psicológicos e psiquiátricos, além de enfermagem social". Segundo o Sr. Carlos Renato Moreira Ferreira, Subsecretário de Saúde e Coordenador de Saúde Mental do Município de Barra do Piraí, é ofertado: "Tratamento psicoterápico, sendo este feito através de uma triagem... e é direcionado para unidade que de fato poderá lhe auxiliar em seu tratamento como ambulatório, CAPS, etc". A Sra. Renata Tavares, Coordenadora de Saúde Mental do Município de Vassouras, por

sua vez, ao ser perguntada, respondeu: “Em um primeiro momento é realizado um acolhimento inicial desta demanda, depois se necessário este usuário é encaminhado para atendimento psiquiátrico e psicoterapia. No entanto, outras atividades de grupos, práticas corporais e shiatsu terapia que também eram ofertadas, foram suspensas durante o período da pandemia.”

Quando perguntado se existiria algum projeto direcionado aos suicidas em potencial e aqueles que já tentaram: Sra. Etienne respondeu que: “Após a realização do diagnóstico do município de Mendes, pode-se perceber que a maior demanda de atendimento de pacientes com ideação suicida e/ou tentativa de suicídio encontra-se entre os adolescentes”. Nessa direção, foi implantado o Projeto Saúde da Educação, Educação da Saúde, que visa o acompanhamento semanal dos adolescentes através de grupos realizados no espaço das escolas[...] Já em Barra do Piraí, segundo Sr. Carlos: “A Saúde Mental realiza o tratamento para os pacientes com Histórico de ideação suicida ou até mesmo para aqueles que tentaram, o tratamento segue uma linha de abordagem com indicação de psicoterapia e supervisão de familiares”. Em Vassouras, segundo Sra. Renata: “Não há um projeto específico, porém articulações com a rede de atenção básica vem realizada através de reuniões online, roda de bate papo no YouTube com este tema, entre outros recursos de mídia social. A demanda que chega deste perfil é prontamente atendida e acompanhada de forma mais intensa pela equipe. Inclusive damos suporte familiar.”

A pergunta referente à divulgação do trabalho para a população teve como resposta da Sra Etienne: “A divulgação dos serviços ofertados é realizada nas Unidades de Saúde Mental, Unidades Básicas de Saúde, por meio das redes sociais da própria Saúde Mental, da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura Municipal de Mendes”. Pelo Sr. Carlos: “A divulgação acontece pelas mídias sociais e pelo Matriciamento nas unidades básicas de Saúde assim como pelos demais órgãos governamentais”. E, pela Sra. Renata: Articulamos com a ESF, temos uma importante parceria com o NASF, e durante a pandemia utilizamos também as redes sociais, tal como Facebook e YouTube.

Em termos de prevenção ao suicídio, a coordenadora de Mendes respondeu que: “entendemos os grupos realizados nas escolas, assim como os grupos realizados junto ao NASF, cumprem, também, um importante papel de prevenção entre esses grupos”. O Sr. Carlos respondeu, em Barra do Piraí: “Na verdade, a Saúde Mental trabalha com a Atenção Primária, pois eles são os órgãos competentes na realização da prevenção. A Saúde Mental busca um tratamento multidisciplinar que trabalha na lógica da transdisciplinaridade”. [...] E, em Vassouras, a Sra. Renata: “Temos como sugestão o trabalho ampliado no território com rodas de conversas, ações em conjunto com as secretarias de educação, cultura e esporte e lazer. Bem como aprimorar o uso das mídias sociais para abrir espaço de diálogo e informação, uma vez que reconhecemos cada vez mais a potência desta ferramenta.”

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, fala da vida como um direito fundamental e inerente ao ser humano, e apresenta desta forma, a função do Estado de protegê-la e criar mecanismos para manter sua dignidade. O dever de assegurar uma vida digna a todos os cidadãos parte do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, base da CF/88, e que implica em um complexo de garantias fundamentais (direito à saúde, à alimentação, ao trabalho, à educação, à segurança, dentre os demais direitos sociais elencados no artigo 6º da CF/88) que envolvem os indivíduos e os sustentam de forma a não serem afetados por qualquer ato de cunho degradante que possa lhes reprimir do gozo de seus direitos existenciais, como a própria vida.

Tendo em vista a efetivação dos direitos fundamentais e sociais, é dever do Estado a criação e implementação de políticas públicas, afim de garantir à sociedade a proteção de que usufrui a partir da Constituição Federal. Tendo o Estado o dever, por excelência, de tutela da vida, a partir da interpretação da Constituição Federal de 1988, o ordenamento jurídico brasileiro segue este comando em suas diversas materializações. Neste sentido, o Código Penal traz no Capítulo I da Parte Especial, Dos Crimes Contra a Vida, a proteção deste bem jurídico tutelado.

O suicídio não é uma conduta tipificada pelo Direito Penal, sendo assim, não o autor não sofre penalização alguma, já que ele é, simultaneamente, a vítima. No entanto, é tipificada a participação no suicídio, no sentido de induzir, instigar e auxiliar

a prática do ato. Desta forma, o artigo 122 do CP enquadrará em seu tipo penal terceiros que tenham envolvimento com a consumação do suicídio. Serão agentes do fato aqueles que prestarem estímulo, encorajamento moral para a prática do suicida, a introdução da ideia na mente da vítima.

### **Considerações finais**

O Brasil adota meios de prevenção ao suicídio, como a Lei Federal nº 13.968, de 26 de abril de 2019, que tem como base as políticas públicas de prevenção, trazendo em seu corpo normativo a criminalização do incentivo ao suicídio à automutilação. Após a lei ser sancionada, é alterado o artigo 122 do Código Penal, que antes somente tratava do crime de induzir ou instigar ao suicídio, mas agora dita que a incitação à automutilação também poderá ser punida com pena de reclusão de seis meses a dois anos se não resultarem em morte ou lesão corporal grave ou gravíssima. Neste caso, a pena será de reclusão de um a três anos. Se o suicídio se consumir ou se dá automutilação resultar morte, a pena sobe para dois a seis anos.

Os resultados das entrevistas feitas com as instituições de Saúde Mental dos municípios são compatíveis com as orientações nacionais de prevenção ao suicídio, inclusive no que se refere ao uso das redes sociais como apoio para a saúde. A rede social cumpre um papel estratégico de intervenção no campo digital, que se faz cada dia mais presente, principalmente entre a faixa etária dos mais afetados pelo suicídio, os jovens. O aproveitamento de instrumentos sociais e digitais realizado pelos municípios corresponde aos meios de divulgação de mecanismos desenvolvidos a partir de políticas públicas de proteção da vida. A pesquisa demonstrou, no entanto, que a divulgação precisa ser mais efetiva, pois não está chegando ao conhecimento das pessoas que precisam como deveria.

## Referências

BRASIL. Planalto. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BRASIL. Planalto. **Lei Federal Nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm)>. Acesso em: 23 dez. 2020.

CAMUS, Albert. **O mito do Sísifo**: ensaio sobre o absurdo. 1942. Edição em português. Rio de Janeiro: Editora Record LTDA, 2010.

CARVALHO, S. **A morte pode esperar? Clínica psicanalítica do suicídio**. Salvador: Associação Campo Psicanalítico, 2014.

DURKHEIM, Emile. **O Suicídio**: Aspectos Sociológicos. Martins Fontes Editora LTDA, 2000. ISBN 85.336.1105-6.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer**. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976. Disponível em: <[www.cefas.com.br/freud18](http://www.cefas.com.br/freud18)>. Acesso em: 16 Nov. 2019.

\_\_\_\_\_. **Luto e melancolia** (1917). In: \_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 249-263. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

\_\_\_\_\_. **O mal-estar na civilização** (1930). Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. **Sobre o narcisismo: uma introdução**. Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. (Vol XIX). Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 1914). 1996.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother and WERLANG, Blanca Susana Guevara. **Tentativa de suicídio**: o traumático via ato-dor. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online]. 2007, vol.23, n.2, pp.185-194. ISSN 1806-3446.

OPAS/OMS, **Suicídio um grave problema de saúde**, Brasília: 15 de março, 2018.