

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM
CIÊNCIAS DA RELIGIÃO

ROSANA MARIA FERREIRA BORGES

A ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DO SUICÍDIO

Goiânia

2021

ROSANA MARIA FERREIRA BORGES

A ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DO SUICÍDIO

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Religião da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de Mestre em Ciências da Religião.

Área de concentração: Religião e Movimentos Sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Carolina Teles Lemos

Goiânia

2021

E732e Borges, Rosana Maria Ferreira
A espiritualidade no enfrentamento do suicídio / Rosana
Maria Ferreira Borges.-- 2021.
91 f.: il.

Texto em português, com resumo em inglês.

Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, Escola de Formação de Professores
e Humanidades, Goiânia, 2021.

Inclui referências: f. 84-91.

1. Suicídio. 2. Espiritualidade. I.Lemos, Carolina
Teles. II.Pontifícia Universidade Católica de Goiás
- Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião
- 2021. III. Título.

CDU: 2-584(043)
179.7(043)



A ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DO SUICÍDIO

Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Religião da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, aprovada em 12 de fevereiro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Carolina Teles Lemos

Profa. Dra. Carolina Teles Lemos / PUC Goiás

Ângela Teixeira de Moraes

Profa. Dra. Ângela Teixeira de Moraes / UFG

Luiz Antonio Signatés Freitas

Prof. Dr. Luiz Antonio Signatés Freitas / PUC Goiás

Prof. Dr. Clóvis Ecco / PUC Goiás

Profa. Dra. Deusilene Silva de Leão / FACUNICAMPS

RESUMO

BORGES, Rosana Maria Ferreira. A espiritualidade no enfrentamento do suicídio. Dissertação de Mestrado. (Programa de Pós-graduação em Ciências da Religião) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2021.

A espiritualidade no enfrentamento do suicídio é o tema desta dissertação. A hipótese levantada é que a ausência de sentido de vida apresenta-se como um fator motivador de ideação suicida. Para responder a estas questões realizou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica do tipo exploratória que reuniu e discutiu pesquisas geradas nas áreas da filosofia, antropologia, teologia, sociologia, medicina e psicologia sobre a temática da espiritualidade, vazio existencial, sentido da vida e suicídio. Esta abordagem interdisciplinar favoreceu a compreensão da temática do autoextermínio com sua característica multifatorial e de alta complexidade. Conclui-se, que embora não sendo a única, a espiritualidade é uma forma de se encontrar sentido de vida, é um elemento de prevenção ao vazio existencial e ao desespero, componentes do quadro de ideação suicida. As pesquisas atuais parecem apontar a espiritualidade como um fator importante para o bem-estar psíquico, a resiliência e proteção ao auto aniquilamento. Existem vários indícios que permitem inferir que o envolvimento com a espiritualidade está relacionado à melhoria da saúde mental; quanto maior atitude religiosa, maior realização pessoal; o desespero advém de não se identificar sentido para a existência, e que, a ausência de sentido de vida apresenta-se como um fator motivador de ideação suicida.

Palavras-chave: Suicídio. Espiritualidade. Sentido de vida.

ABSTRACT

BORGES, Rosana Maria Ferreira. Spirituality in coping with suicide. Masters Dissertation. (Postgraduate Program in Sciences of Religion) - Pontifical Catholic University of Goiás, 2021.

Spirituality in coping with suicide is the theme of this dissertation. The hypothesis raised is that the absence of meaning in life presents itself as a motivating factor for suicidal ideation. To answer these questions, an exploratory bibliographic review was conducted, which brought together and discussed research generated in the areas of philosophy, anthropology, theology, sociology, medicine and psychology on the theme of spirituality, existential emptiness, meaning of life and suicide. This interdisciplinary approach favored the understanding of the theme of self-extermination with its multifactorial and highly complex characteristic. We conclude that although spirituality is not the only one, it is a way of finding meaning in life, it is an element of prevention of existential emptiness and despair, components of the picture of suicidal ideation. Current research seems to point to spirituality as an important factor for psychological well-being, resilience and protection from self-annihilation. There are several indications that allow us to infer that the involvement with spirituality is related to improving mental health; the greater the religious attitude, the greater the personal fulfillment; despair arises from not identifying meaning for existence, and that, the absence of meaning in life presents itself as motivating factor for suicidal ideation.

Keywords: Suicide. Spirituality. Sense of life.

Sentido não pode ser dado, mas precisa ser encontrado.
O sentido da vida não pode ser inventado, ele precisa ser
descoberto.
(FRANKL, 2016, p. 66)

Dedico este trabalho a todos os que se devotam a
conhecer o ser humano, respeitam sua dor e buscam
formas de aliviá-la.

Agradecimentos

À minha família que de forma incondicional sempre me apoiou.

À CAPES, apoio fundamental para esta jornada.

À professora Carolina Teles Lemos orientadora e amiga.

Aos amigos espirituais, tutores invisíveis, porém sempre presente em minha existência.

Aos irmãos de jornada terrena que me descortinaram o sentido da vida.

À Deus, a quem reconheço como inteligência suprema, causa primária de todas as coisas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 VISÃO PANORÂMICA SOBRE A HISTÓRIA DO SUICÍDIO NO OCIDENTE	18
1.1 O SUICÍDIO NA IDADE ANTIGA	18
1.2 IDADE MÉDIA - PUNIÇÃO AO SUICÍDIO.....	20
1.3 IDADE MODERNA – O SUICÍDIO SE SECULARIZA	22
1.3.1 A dessacralização do suicídio	25
1.4 IDADE CONTEMPORÂNEA – SUICÍDIO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA .	26
1.4.1 Comportamento suicida.....	29
1.4.1 Depressão	36
2 O SENTIDO DA VIDA E O VAZIO EXISTENCIAL	41
3 A ESPIRITUALIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO E RESILIÊNCIA...	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS.....	84

INTRODUÇÃO

A humanidade conhece o suicídio desde tempos imemoriais. Irrevogavelmente a história da humanidade é também a história do suicídio, muitos exemplos de suicídio estão presentes nos livros de história de todas as nações. De acontecimento singular e raro, o suicídio passou a ocorrência sócio sanitária de alta relevância, constituindo-se em uma das três principais causas de óbito em determinadas faixas de idade, em diversos países do globo.

O suicídio é considerado um problema de saúde pública. De acordo a Organização Mundial de Saúde (OPAS, Brasil, ago. 2018.), a cada 40 segundos uma pessoa se suicida, em todo o mundo. O suicídio é a segunda principal causa de mortes, entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos. Por ano ocorrem cerca de um milhão de mortes por suicídio, e as tentativas são de 10 a 20 vezes mais frequentes. É um fenômeno de alta magnitude, em termos comparativos, é como se a população da cidade de São Paulo, estimada em 12.325.232 de pessoas no ano de 2020 (IBGE, 2020), fosse completamente dizimada a cada 12 anos.

A prevenção ao autoextermínio é uma das ações prioritárias do Programa de Saúde Mental da OMS (OPAS, Brasil, ago. 2018). No Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020, os Estados-Membros da OMS se comprometeram a trabalhar o objetivo global de reduzir as taxas de suicídios dos países em 10% até 2020. A auto destruição passa a ser cada vez mais, tanto para a OMS quanto para outros órgãos internacionais, um índice de qualidade de vida. É um indicador de mortes evitáveis e isso aponta para a necessidade de comprometimento dos países em trabalhar cada vez mais esse tema. Os dados evidenciam a necessidade de pesquisas sobre o assunto favorecendo a compreensão deste fenômeno social para que ações preventivas amplas, associadas às ações terapêuticas, favoreçam a diminuição destas estatísticas.

O suicídio representa, não somente a culminância de uma dor que se tornou insuportável para o indivíduo, mas, também, um martírio a ser carregado, um questionamento perene para os que ficam. Aproximadamente um milhão de pessoas por ano, renunciam à vida, porém não podemos desconsiderar os milhões de sobreviventes afetados. Sabe-se (BERTOLOTE, 2012) que de 5 a 6 pessoas ficam profundamente afetadas por uma morte causada pelo suicídio.

A espiritualidade no enfrentamento do suicídio é o tema desta dissertação. A hipótese levantada é que a ausência de sentido de vida apresenta-se como um fator motivador de ideação suicida.

Durante muitos anos de prática clínica presenciei o olhar vazio e o desespero de pessoas que não veem caminhos e se encontram sem forças para seguir em frente. A espiritualidade pode influenciar, nos momentos de conflito, à opção pela vida? A espiritualidade contribui para o enfrentamento do pensamento suicida? De que maneira a espiritualidade pode contribuir para a superação da ideia de suicídio? A espiritualidade contribui para encontrar-se o sentido de vida? É um esforço em superar as opções terapêuticas amplamente utilizadas pela psiquiatria e a psicologia, rompendo com os limites estreitos de compreensão de homem biopsíquico social ampliando e incluindo a dimensão espiritual nesta compreensão.

Na definição da metodologia desta pesquisa considerou-se que a produção de conhecimentos é uma das características marcantes do século XXI. A quantidade de informações e suas fontes é de certa forma gigantesca se comparado com outros períodos da história humana, nunca se produziu tanto em termos intelectuais. Por esta razão temos um ganho no sentido da multiplicidade de fontes e da diversidade de facetas pesquisadas do mesmo assunto. Porém neste ciclo frenético de produção de conhecimento destaca-se, segundo Moreira (2004), a importância das revisões de literatura. “Neste cenário informacional as revisões de literatura, por seu aspecto sumarizador, principalmente, assumem importante função orgânica” (MOREIRA, 2004, p. 21).

A revisão bibliográfica reúne e discute as pesquisas geradas na área de estudo, na visão de Noronha e Ferreira (2000, *apud* MOREIRA, 2004) os trabalhos de revisão bibliográfica fazem um recorte de tempo, dentro de uma área temática “fornecendo uma visão geral ou um relatório do estado-da-arte sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada”.

Neste sentido, para esta pesquisa estabeleceu-se como objetivo primário: estudar a relação estabelecida entre a espiritualidade e a superação da ideação do suicídio, nos casos em que as pessoas buscaram e encontraram possibilidades novas, significados novos para a vida e um caminho para a saúde psíquica. E como objetivos secundários: Investigar quais são os principais motivos que levam as pessoas a pensarem em suicídio; investigar quais são os recursos utilizados pelas

peças, para superarem a ideação de suicídio; e investigar de que maneira a espiritualidade pode despertar o desejo de viver e a superação da ideação de auto aniquilamento.

Ambiciona-se conhecer, a partir do caráter cumulativo do conhecimento científico, os avanços desta área relevante de estudo bem como suas limitações; lançar um olhar crítico e dialógico entre estas pesquisas reconhecendo seu papel histórico e a necessidade de atualização destas. Propõe-se estabelecer nexos entre pesquisas publicadas em português sobre o tema Espiritualidade no enfrentamento do suicídio destacando os resultados obtidos e comparando-os num esforço de síntese e reconhecimento de possíveis lacunas na produção de conhecimento sobre o assunto. Por último, propõe-se empregar esta dissertação como uma fase inicial de revisão de literatura para posterior continuidade em doutorado sobre o tema.

Silveira (1992, *apud* MOREIRA, 2004), distingue quatro tipos de arquivos de revisão: a) revisão expositiva: expõe um tema a partir de análise e síntese de várias pesquisas; b) revisão questionadora: objetiva identificar quais as perspectivas para o futuro imediato da pesquisa sobre o tema em revisão; c) revisão histórica: documenta o desenvolvimento da pesquisa em determinada área e d) revisão opinativa: esclarece a respeito de um determinado tema e, a partir do conjunto de opiniões formadas, pretende mudá-las. No presente trabalho objetiva-se identificar perspectivas futuras de pesquisa do tema em revisão - espiritualidade no enfrentamento do suicídio, traçando uma nova agenda de pesquisa.

Será uma pesquisa de base, pois servirá de apoio e suporte teórico a esta dissertação. Terá uma abrangência temporal ampla, será temática, pois trata-se de um recorte dentro da temática do suicídio e sua relação com a espiritualidade.

Trata-se de revisão bibliográfica do tipo exploratória, produzida por meio de material já elaborado, tais como livros e artigos científicos em formato eletrônico, com acesso via Internet e ou gráfico. A pesquisa desta natureza permite ao investigador o alcance de uma série de fenômenos, de forma mais extensa do que uma pesquisa de modo direto (GIL, 2008).

A busca bibliográfica será realizada por meio de bases de dados *SciELO: Scientific Electronic Library Online* e *LILACS - Ciências da saúde* e *MEDLINE* e *livros e periódicos* publicados em formato gráfico e digital. Os critérios de inclusão determinados foram as publicações em formato de artigos, publicados em língua portuguesa, disponíveis por completo em periódicos online e conforme a abordagem

da temática: espiritualidade e o enfrentamento do suicídio. Os critérios de exclusão foram os estudos não disponíveis livremente na íntegra para consulta na web e estudos irrelevantes para o tema proposto. Serão utilizadas algumas palavras chaves na busca: espiritualidade e suicídio, ideação de suicídio, espiritualidade e resiliência, espiritualidade e depressão, suicídio e sentido de vida. Da análise do título, resumo e palavras-chave e dos critérios de inclusão e exclusão serão selecionados os artigos para a análise na íntegra. A partir da leitura na íntegra de cada estudo será feita a categorização.

No primeiro capítulo desta dissertação, empreendeu-se uma trajetória panorâmica utilizando como guia a história do suicídio no ocidente (MINOIS, 2018; FOUCAULT, 1972; BURTON, 1948; OPAS, 2018). Neste roteiro, visitou-se a antiguidade com as divergências de opiniões sobre o assunto, da glorificação à maldição; a Idade Média e a judicialização do suicídio com imposição de penalidades para além da vida, as punições aos cadáveres e aos familiares que ficam; a Idade Moderna e o processo de secularização ou dessacralização do suicídio. Concluindo este painel com a Idade Contemporânea, onde o suicídio é um indicador de qualidade de vida. Ressalta-se nesta caminhada o indivíduo contemporâneo, antes pecador, agora é vítima (BOTEGA, 2015). Vítima de uma fisiologia cerebral, da decepção amorosa, das misérias sociais, políticas e econômicas que o conduzem a uma vida sem sentido. Na contemporaneidade, destaca-se uma nova construção na compreensão do suicídio. Durkheim (1897) com a obra *O Suicídio* desloca o foco dos estudos do indivíduo para a sociedade, associando-o não mais às questões da moral, mas aos problemas sociais; em 1942 Aberto Camus traz de volta esta temática ao indivíduo, afirmando ser um gesto que “se prepara no silêncio do coração”. Em 1949 Edwin Shneidman identifica no suicídio mais do que uma decisão, uma reação à dor psíquica. Em 2014 a OMS publica o primeiro relatório sobre o suicídio no mundo, convidando as nações ao reconhecimento de se tratar de um problema de saúde pública e de ordem prioritária.

São analisados no texto, o comportamento suicida com suas categorias de ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado, destacando o sofrimento humano como a dimensão central do suicídio. Estatísticas importantes são elencadas como fatores relevantes na compreensão do fenômeno, por exemplo,

segundo Botega (2006), 50% dos que suicidam, nunca foram a um profissional de saúde.

Ressalta-se neste estudo, a depressão como um fator importante, apesar de não haver correlação obrigatória entre depressão e suicídio, a possibilidade de associação entre os dois é uma possibilidade real. Estudos mostram (BOTEGA, 2006. p. 215), que em 97% dos casos de suicídio, caberia um diagnóstico de transtorno mental, na circunstância do ato fatal. O suicídio aumenta 20 vezes em indivíduos com episódio depressivo.

No segundo capítulo, contextualizou-se o homem moderno, investigando-se a crise de identidade e o vazio existencial. Identificou-se uma unidade entre autores que compreendem a busca de sentido como uma característica perene da espécie (BERGER, 2000), uma motivação primária do homem (FRANKL, 2008), e as enfermidades psíquicas, como sofrimento da alma que não encontrou o seu sentido de vida (JUNG, 2015).

Nessa realidade percebe-se que o mal estar do homem atual é a frustração existencial causa de um novo tipo de neurose, a neurose noogênica, ou neurose coletiva, oriunda de problemas existenciais, onde a frustração da vontade ocupa a centralidade. Embora não sendo a única causa, a depressão surge também, em decorrência do tédio existencial, quando o sentido da vida se perde, o homem se entrega ao desânimo e cai no vazio existencial (FRANKL, 2008).

Homens e animais possuem uma dimensão biológica, uma dimensão psicológica e uma dimensão social. O ser humano, diferentemente do animal, que age por instinto não distingue valores e não possui autoconsciência, necessita de valores e metas que o guiem. Possui uma dimensão noética ou dimensão espiritual. A dimensão noética é considerada superior as demais incluindo as outras o que garante a totalidade do homem (FRANKL, 1973). A espiritualidade, nossa dimensão noética, se apresenta como um fator de proteção, de resiliência para o homem moderno e para a ideação suicida.

No capítulo terceiro estudamos o sagrado como uma proteção ao caos e à anomia (DURKHEIM, 2011), como elemento gerador de sentido, fundamental para subjetividade humana. Porém, vivemos um tempo de incertezas onde não temos mais a segurança de que o sagrado nos dará a experiência do divino. A maneira que o homem vive o fenômeno religioso está em constante mudança advindas das transformações sociais, culturais, dos avanços tecnológicos, etc. Segundo Giordan

(2004), a pós-modernidade trouxe formas diferentes de se relacionar com o sagrado, surge uma nova espiritualidade. Este termo, embora enraizado na história das religiões tradicionais, reaparece no contexto sociológico, como uma tendência. No momento de transição da sociedade tradicional para a moderna, percebe-se uma redefinição da relação sociedade e religião, onde a *instituição de crença* que detinha o monopólio da relação com o sagrado, se enfraquece, à medida que o homem contemporâneo estabelece uma relação pessoal com o sagrado. Para Gauchet (1998, *apud* GIORDAN, 2004) houve uma mudança na forma de conceber a relação com o poder e a autoridade, surge uma “gestão democrática” entre o indivíduo e o sagrado. Transfere-se o centro gravitacional da instituição para o indivíduo, da obediência a uma autoridade externa ao livre arbítrio. A fé tem se tornado produto de escolha individual, cada um deve encontrar seu próprio caminho, ganhando cada vez mais uma dimensão eletiva. Estabeleceu-se uma tensão entre a liberdade do indivíduo, com sua subjetividade, necessidades e sentimentos, e as instituições de crença, com seus dogmas e regulamentações de fé.

A secularização não trouxe o fim da religião, mas trouxe mudanças na forma de pensar a religião, o sagrado (ELIADE, 1992). Alterou o eixo gravitacional da fé, da instituição para o indivíduo, da obediência a uma autoridade externa ao livre arbítrio, do céu para a terra (GIORDAN, 2004; CATRÉ, 2016; ZINNBAUER; PARGAMENT, 2005). A religião perde a legitimidade para gerenciar os destinos humanos, a Terra toma de assalto o poder dos céus. Neste sentido a experiência religiosa é aqui compreendida como um fenômeno que está relacionado com a busca do homem por responder os seus questionamentos existenciais e dar sentido à sua vida (FRANKL, 2008). O mundo secularizado em que estamos inseridos afetou a percepção do divino opondo-se dois construtos: a religião e a espiritualidade, sendo necessário novas construções de sentido para cada um.

Para Roof (*apud* GIORDAN, 2004), o termo espiritualidade parece dar conta de caracterizar com mais justeza a busca do homem contemporâneo por uma relação mais pessoal com o sagrado, traçando caminhos próprios em busca do bem estar, do auto aperfeiçoamento e do eu profundo. No presente texto vamos tomá-lo como uma categoria na relação do indivíduo com o sagrado, uma forma de ser e de acreditar característico do homem moderno. A espiritualidade destaca caminhos pessoais de busca de sentidos, mesmo dentro de sua tradição religiosa o homem constrói o sistema de significados que lhe atendem e lhe garantem sentido,

propósito de vida (FRANKL, 2008), questões fundamentais para o enfrentamento do auto aniquilamento.

Portanto, no presente trabalho, o conceito de espiritualidade não é sinônimo de religiosidade. Ao fazermos esta opção levamos em conta os estudos de Foucault e dos pós estruturalistas (ESPERANDIO, 2020) que nos demonstram que os discursos de verdade são sempre datados e localizados.

Em momentos de crise como os da ideação suicida, a experiência espiritual pode apresentar-se como um refúgio de segurança e bem-estar social para as pessoas. O transcendente pode trazer motivação e significado para a vida (FRANKL, 1973, 2008, 2016; PIEDMONT *apud* CATRÉ, 2016). Para Paz Mosqueiro (2015), a espiritualidade se destaca como força construtora da resiliência, entendida aqui como um processo não natural, não fixo, não inato, não extático. Para Bellah (1996, *apud* GIORDAN, 2004), a busca pelo eu profundo e o estar em sintonia consigo mesmo e em sua relação com o transcendente se encaixa no contexto mais amplo da mentalidade terapêutica.

As pesquisas atestam a relação positiva entre a espiritualidade e a remissão das doenças psíquica, a espiritualidade e a prevenção e terapêutica da ideação do suicídio. Resultados sugerem a associação entre bem estar físico, psicológico e emocional e a menor probabilidade de apresentar comportamento de risco.

1 VISÃO PANORÂMICA SOBRE A HISTÓRIA DO SUICÍDIO NO OCIDENTE

Pretende-se neste primeiro capítulo, um sobrevoo histórico-cultural e antropológico, sociológico e filosófico, psicológico e médico sobre o autoextermínio buscando-se uma diversidade panorâmica que nos possibilite a compreensão do fenômeno do suicídio na atualidade. A ciência da religião será o fio condutor de integração destes recortes em um mapa conceitual que faça sentido para a compreensão deste fenômeno de alta complexidade e de facetas variadas.

Para efeitos de ordenamento histórico deste capítulo vamos adotar os períodos da história assim considerados:

Idade Antiga, ou a Antiguidade — compreende-se de cerca de 4000 a.C. até 476 d.C.

Idade Média — entre o ano de 476 até 1453, quando ocorre a conquista de Constantinopla pelos turcos otomanos e, conseqüentemente, a queda do Império Romano do Oriente.

Idade Moderna — considerada de 1453 até 1789, quando da eclosão da Revolução Francesa. Compreende o período da invenção da Imprensa, os descobrimentos marítimos e o Renascimento.

Idade Contemporânea — compreende de 1789 até aos dias atuais. Envolve conceitos tão diferentes quanto o grande avanço da técnica, os conflitos armados de grandes proporções e a Nova Ordem Mundial.

1.1 O SUICÍDIO NA IDADE ANTIGA

A palavra suicídio deriva etimologicamente do latim *sui* (si mesmo) e *caedes* (ação de matar) e significa uma morte intencional auto infligida. Relatos apontam que o comportamento suicida existe desde os tempos mais antigos da humanidade, tendo mudado apenas a forma como esse ato é encarado (CORREA; BARRERO, 2006).

Na antiguidade não há uma unanimidade em relação ao homicídio de si mesmo. Minois (2018), elenca a diversidade dos motivos daqueles que tiram a própria vida na história grega: suicídios patrióticos, Isócrates e Demóstenes; suicídio por remorso, Aristodemo; suicídio por honra, Cleômenes; suicídio por fidelidade a

uma ideia religiosa, Pitágoras; suicídio para escapar da decrepitude da velhice, Demócrito; suicídio por amor, Panteia; suicídio em defesa da castidade, Hippo; suicídio cívico, Charondas; suicídio filosófico por desprezo à vida, Zenão, Diógenes e Epicuro.

Em linhas gerais, Platão indica em *Fédon* (OLIVEIRA, 2018, p. 85) que o suicídio só seria legítimo, caso o suicida sofresse de doenças crônicas, incuráveis e dolorosas, que trariam a certeza de um destino miserável e humilhante. Aparentemente, o argumento platônico parece apontar para uma escolha, contudo, na sequência do diálogo com Sócrates, aparece o “argumento da pertença”, que altera o rumo da discussão. O suicídio é, pois, um ato de impiedade, o homem não deve dar-se a morte por ser *pertença dos deuses*.

A posição de Aristóteles não é diferente de Platão e Sócrates, pois ele segue utilizando o argumento da pertença, e transfere o assunto do âmbito religioso para o social.

Se é possível cometer-se injustiça contra si próprio ou não, resulta claro a partir dos apuramentos precedentes. Uma parte das ações justas consiste nas que são realizadas de acordo com toda a espécie de excelência que é prescrita pela lei. Por exemplo, a lei não ordena uma pessoa a matar-se a si própria; e aquilo que a lei não ordena, proíbe-o. Ademais, quando alguém, contra a lei, prejudica outrem involuntariamente (voluntariamente quer dizer sabendo quem prejudica e com que instrumento), pratica uma injustiça, acaso não se trate de retaliação por dano sofrido. Assim, quem num acesso de paixão se mata voluntariamente, age desse modo contra o sentido orientador [a razão]. Contudo, a lei não o permite. Ele comete, então, uma injustiça. Mas contra quem? Contra o Estado ou contra si? Porque, na verdade, ele sofre de livre vontade (ARISTÓTELES, 1973, 87).

Sêneca, filósofo estoico, um dos mais célebres escritores e intelectuais do Império Romano, discute a questão do suicídio em sua *Carta 70*.

A vida não é um bem que se deve conservar a todo custo: o que importa não é estar vivo, mas sim viver uma vida digna. Por isso mesmo, o sábio prolongará a sua vida enquanto *dever*, e não enquanto *puder*. [...] Morrer mais cedo, morrer mais tarde – é questão irrelevante; relevante é, sim, saber se se morre com dignidade ou sem ela, pois morrer com dignidade significa escapar ao perigo de viver sem ela! (SÊNECA, 1991, p. 5-6).

Oliveira (2018) focaliza o pensamento de Sêneca sobre o tema, para o filósofo, os seres humanos podem ser classificados em três categorias: *sábios*, *phaúli/sttult* e os *proficientes*. Os *sttults* são incapazes de decidir, racionalmente, o momento de tirar a própria vida. O *sábio* é o único em condições de suicidar-se,

desde que se reconheça impedido de praticar a virtude ou de usar a razão. Os *proficientes*, os que não são e sábios ambicionam a sabedoria, são os que, “em alguma medida, “doentes” de falta de sentido para a vida, embora às vezes nos sintamos um pouco melhores[...] podemos novamente regredir para o estado anterior, a doença” (OLIVEIRA, 2018, p. 90). O filósofo reconhecia na ausência de sentido uma “doença” que pode acometer os seres humanos e que pode levar ao suicídio.

Assim como na Grécia, os romanos não possuíam uma posição unânime diante do problema do suicídio. O caráter trágico desse gênero de morte gera uma inquietação a propósito do cadáver, e por isso, em toda a sociedade primitiva, a realização de rituais destinados a imobilizar os mortos para que não retornem e perturbem os vivos. Várias são as práticas de mutilação e imobilização dos corpos dos defuntos, com a finalidade de torná-los impotentes. Práticas estas que se estendem a idade Média.

Importante apontamento faz Minois (2018, p. 58), quando destaca que duas categorias sociais são proibidas da prática do suicídio em Roma: os escravos e os soldados. O primeiro, por fatores econômicos, é considerado como um atentado à propriedade privada; e o segundo por interesse patriótico, o exército prevê punições àqueles que sobrevivem.

1.2 IDADE MÉDIA - PUNIÇÃO AO SUICÍDIO

A Idade Média é um período da história da Europa entre os séculos V e XV. A idade Média, segundo Minois (2018), conheceu a prática voluntária, mas com modalidades diferentes segundo as categorias sociais. O camponês e o artesão se matam para fugir da miséria e do sofrimento; o cavaleiro e o clérigo o fazem para escapar da humilhação e privar o opositor de seu triunfo.

A moral dominante, que é a moral da elite sanciona esta diferença de motivações e meios: o primeiro tipo de suicídio, identificado com um gesto de covardia e fuga, é reprimido com rigor por meio do suplício do cadáver, da recusa do sepultamento em terreno sagrado, da certeza da condenação eterna e do confisco dos bens. O segundo, considerado um gesto corajoso fiel à honra cavaleiresca ou uma demonstração de fé inquebrantável até no martírio, é transformado em modelo (MINOIS, 2018, p. 13).

O suicídio na idade Média parece poupar os nobres que encontram comportamento de substituição nos torneios, na caça, na guerra e nas cruzadas

“são ocasiões para se fazer matar ou para sublimar tendências suicidas” (MINOIS, 2018, p. 17). O plebeu camponês ou artesão somente possuem a corda e o afogamento para pôr fim ao seu sofrimento, afirma o mesmo autor. O suicídio do nobre é altruísta, se sacrifica pela causa que defende ou provocado pelo amor, pela cólera ou pela loucura, portanto justificável. É de certa forma honroso, enfrenta suas responsabilidades até a morte. O suicídio do homem grosseiro é egoísta e covarde se mata às escondidas, é motivado pelo desespero, uma fraqueza.

Minois (2018) destaca que o concílio de Cartago, em 348, condena a morte voluntária; em 381 o bispo de Alexandria, Timóteo, decide que não haverá mais preces pelos suicidas e que estes estão condenados às penas do inferno. No concílio de Braga, em 563, e o de Auxerre, em 578, condenam todos os tipos de suicídio e proíbem todas as oblações e celebrações religiosas comemorativas. O suicídio é, então, punido mais severamente que o homicídio, que tem, como consequência, o pagamento de uma multa. Os suplícios são impostos aos cadáveres e às famílias. A execução do cadáver é, ao mesmo tempo, um ritual de exorcismo, para que não volte para perturbar os vivos e, também, uma provação terrível para a família, obrigada a assistir ao espetáculo público, que compromete a honra de toda linhagem. Em 1205, na França, surge o confisco dos bens do suicida, que é atribuído ao rei ou ao barão; em 1270 o confisco também se estende ao de sua esposa. Na Inglaterra, entre 1250 e 1260, é feita uma distinção na atribuição da pena: os casos em “que não tem uma mente equilibrada” e os casos que são “traidor de si mesmo”, sendo os bens destes últimos confiscados (MINOIS, 2018, p. 43). No sínodo de Nîme, em 1284, surge a prova escrita de uma prática comum: é recusada a sepultura aos excomungados, aos hereges, aos que morreram nos torneios e aos que se mataram. Uma lei municipal de Lille, do século XIII, prevê que o cadáver do suicida seja arrastado até o cadafalso, em seguida, enforcado, se se tratar de um homem, e queimado, se for uma mulher.

Na idade Média constatou-se, em situação concreta de uma amostra de 54 casos, a partir das pesquisas de Jean-Claude Schmitt, no livro *Le Suicide au Moyen Age* (1976, p. 3-28): que os homens se matam três vezes mais que as mulheres, que o enforcamento é o meio mais difundido (32 casos), à frente do afogamento (12 casos), da morte por faca (5 casos), e de precipitação (4 casos). Os casos apresentaram uma sazonalidade, suicida-se mais nos meses de março a abril e em julho. Existe uma predominância de casos na sexta feira e na segunda feira, entre

meia noite e a alvorada. Por fim, a maioria dos suicídios medieval acontecia em casa. A amostragem é de origem urbana já que se baseiam em documentos judiciais e a grande maioria está relacionada ao ambiente de artesãos que, segundo o autor, os nobres facilmente camuflam o suicídio como acidente ou morte natural. Dos 54 casos estudados por Schmitt (1976), 16, ou seja, 30% são atribuídos à loucura.

Na idade Média pensar que a vida “não vale a pena ser vivida”, e sentir o desgosto de viver, era considerada loucura, desequilíbrio mental. É um ato atribuído ao demônio ou a mente descontrolada, enlouquecida. Começa a ser chamada de “melancolia”, termo, de origem grega - *melagcholia*, significa “humor negro”. É empregado pela primeira vez na idade Média em 1265 por Brunetto Latini (MINOIS, 2018, p. 45).

1.3 IDADE MODERNA – O SUICÍDIO SE SECULARIZA

Considerada de 1453 até 1789, quando da eclosão da Revolução Francesa. Compreende o período da invenção da Imprensa, os descobrimentos marítimos e o Renascimento.

O Renascimento, com a revolução da imprensa, torna acessível à nova burguesia e à pequena nobreza os valores da elite intelectual. Há um retorno em massa dos autores da antiguidade por intermédio de traduções e publicações. Com isto, o público entra em contato com os suicídios heroicos da história greco-romanas. O véu da vergonha e do medo vão se desfazendo e as imagens de Lucrecio, Catão, Brutus e Sêneca se estabelecem como heróis na mente popular. “Os livros expressam o pensamento de uma camada importante da população e o teatro populariza entre os analfabetos os ideais da elite” (MINOIS, 2018, p. 77).

Um suicídio ignorado na idade Média será redescoberto no Renascimento: o suicídio pelo “tédio vital”.

Na verdade, ele parece estar ligado às crises de civilização, aos momentos de alteração profunda dos hábitos coletivos e de questionamentos dos valores tradicionais, das convicções morais e das verdades estabelecidas nas esferas religiosa, científica e intelectual (MINOIS, 2018, p. 60).

São períodos de transformação da mente humana, de transição, de revoluções culturais, que a morte voluntária aparece mais efetivamente, destaca o

autor. As grandes mudanças sociológicas e culturais do Renascimento criam um contexto que trazem novas reflexões sobre o suicídio. No século XVI, Thomas More em seu livro *Utopia*, em 1515, apresenta o suicídio como solução utópica para os males da humanidade. Sugerem que a organização racional da sociedade deveria incluir o direito ao suicídio. Nesta sociedade utópica, imaginária e perfeita as decisões são coletivas e o suicídio é uma escolha feita de “forma prudente, religiosa e santa”. Nesta ilha, o grande humanista do Renascimento, descreve que os habitantes praticam a eutanásia.

Apesar disto, tanto para católicos, luteranos, calvinistas e anglicanos o suicídio é um ato diabólico e fortalece-se a ideia medieval de que a morte voluntária nasce da desesperança, uma das faltas mais graves e um dos temas preferidos dos renascentistas.

Shakespeare, em *Hamlet*, 1600, uma peça atemporal e universal descreve o drama humano onde a tentação básica do suicídio é expressa com muita sinceridade.

HAMLET: Ser ou não ser... Eis a questão. Que é mais nobre para a alma: suportar os dardos arremessos do fado sempre adverso, ou armar-se contra um mar de desventuras e dar-lhes fim tentando resistir-lhes? Morrer... dormir... mais nada... Imaginar que um sono põe remate aos sofrimentos do coração e aos golpes infinitos que constituem a natural herança da carne, é solução para almejar-se. Morrer... dormir... dormir... Talvez sonhar... É aí que bate o ponto. O não sabermos que sonhos poderá trazer o sono da morte, quando alfim desenrolarmos toda a meada mortal, nos põe suspensos. É essa ideia que torna verdadeira calamidade a vida assim tão longa! Pois quem suportaria o escárnio e os golpes do mundo, as injustiças dos mais fortes, os maus-tratos dos tolos, a agonia do amor não retribuído, as leis amorosas, a implicância dos chefes e o desprezo da inépcia contra o mérito paciente, se estivesse em suas mãos obter sossego com um punhal? Que fardos levaria nesta vida cansada, a suar, gemendo, se não por temer algo após a morte - terra desconhecida de cujo âmbito jamais ninguém voltou - que nos inibe a vontade, fazendo que aceitemos os males conhecidos, sem buscarmos refúgio noutros males ignorados? De todos faz covardes a consciência. Desta arte o natural frescor de nossa resolução definha sob a máscara do pensamento, e empresas momentosas se desviam da meta diante dessas reflexões, e até o nome de ação perdem¹.

O autor traz o dilema entre esperanças e decepções próprias da condição humana. Um emaranhado de frustrações onde o “morrer é solução a almejar”. Apenas o medo do desconhecido, e não o medo da morte, inibe à vontade: “se não

¹SHAKESPEARE, Willian. *Hamlet*. 1600. Disponível em: <https://williamshakespearewilliam.blogspot.com/2009/02/hamlet-ato-iii-cena-i.html>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

por temer algo após a morte - terra desconhecida de cujo âmbito jamais ninguém voltou - que nos inibe a vontade”.

Hamlet propõe uma questão que ecoa extraordinariamente até os dias de hoje “ser ou não ser...” É uma expressão artística que marca o pensamento Renascentista e toma o suicídio como tema central de reflexão. A pergunta de Hamlet ressoa em todos os palcos europeus, em todos os idiomas e diante de todos os públicos com sucesso crescente.

O suicídio literário e teatral, neste período, assume um papel de terapia social (MINOIS, 2018). Shakespeare é um observador da condição humana, é aí que ele assume uma dimensão atemporal. Desmistifica todos os saberes, denuncia as certezas. Willian Shakespeare, cuja obra foi escrita entre 1589 e 1613, examina em 52 suicídios as facetas, as circunstâncias, os motivos deste ato. Sua obra fabulosa é uma longa variação sobre o tema do “ser ou não ser”. O autor apresenta de forma sublimada os conflitos e desafios de sua época. É um sintoma de uma crise cultural:

A passagem da escolástica à razão analítica, do mundo fechado ao universo infinito, do humanismo à ciência moderna, do mundo das propriedades à linguagem matemática, da verdade imutável à dúvida sistemática, da certeza ao questionamento crítico, da unidade cristã à divisão entre confissões rivais. (MINOIS, 2018, p. 134).

Desta forma, a experiência artística rica e abundante deste período, ajuda o indivíduo e a sociedade a atravessar a instabilidade e a fragmentação, assumindo um papel terapêutico de toda esta geração. O ser ou não ser do século XVII, tornou-se um debate público que acompanhará as próximas gerações.

Em setembro de 1645, Descartes também examina a questão do suicídio, e em carta a Élisabeth, tenta responder à questão de Hamlet colocando na balança, de um lado, o peso dos prazeres terrestres e, de outro, a completa incerteza. Assegurando que optar pela vida é a escolha da razão e do bom senso. É mais racional não se matar, para ele o suicídio não é um problema moral e sim de inteligência. Matar-se é cometer um erro e não um pecado. Insiste Élisabeth, no entanto alguns se matam, responde o filósofo “é um erro de julgamento [...] e não por uma avaliação bem fundamentada”.

A obra de um dos maiores literatos do século XVII Goethe apresenta dois suicídios famosos, um suicídio romântico – *Werther* e um suicídio filosófico, *Fausto*. Segundo Botega (2015), acreditou-se à época que o romance *Werther*, escrito em 1774, inspirou uma onda de suicídios na Europa. Este fato ficou conhecido na

suicidologia e na área de comunicação como efeito *Werther*, desde então passou-se a temer o efeito potencial que a publicidade de ocorrências de suicídio pode ocasionar, por imitação ou contágio.

1.3.1 A dessacralização do suicídio

Neste período, os intelectuais e médicos começam a analisar o processo psicológico que conduz o assassinato de si mesmo e lhe dão o nome de melancolia. Analisa Minois (2018, p. 119), “o desespero é um conceito moral, é um pecado; a melancolia é um conceito psicológico, é um desequilíbrio do cérebro. Objeto de pesquisas médicas, o suicídio se seculariza”. A Renascença busca retirar a melancolia da luta entre Deus e o demônio, do lugar de pecado que ocupava na Idade Média, colocando este sofrimento humano no campo das discussões e explicações filosóficas, psicológicas e médicas.

Foucault, no livro *História da Loucura na Idade Clássica* (1972, p. 290), relata que a noção de melancolia era considerada, no século XVI, entre uma certa definição pelos sintomas e um princípio de explicação oculto no próprio termo que a designa. Do lado dos sintomas, encontram-se todas as ideias delirantes que um indivíduo pode ter a respeito de si mesmo.

Na obra *A anatomia da melancolia* (1948, p. 439), Burton afirma que a tendência suicida é consequência da melancolia, portanto uma doença, não um pecado satânico. Desta forma, Burton em 1621 marca uma reviravolta na maneira de compreender o homicídio de si mesmo. Estas duas correntes antagônicas passam a se opor até o final do século XIX, sendo a concepção religiosa amplamente dominante.

A explicação da ideação suicida através da melancolia é um primeiro instrumento de dessacralização do suicídio. Nos séculos XVII e XVIII, toda uma corrente médica e filosófica atribuirá as tendências suicidas aos transtornos fisiológicos advindos da melancolia. Há uma divergência quanto à origem da doença, mas as causas sobrenaturais e demoníacas da loucura e do suicídio são abandonadas gradativamente.

O termo suicídio aparece na obra do inglês Sir Thomas Browne, *Religio medici*, publicada no ano de 1642 (MINOIS, 2018, p. 224), substituindo assim a expressão, até então utilizada, “morte de si mesmo”.

1.4 IDADE CONTEMPORÂNEA – SUICÍDIO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

No século XIX a revolução industrial trouxe profundas mudanças na sociedade o que estimulou o estudo dos processos sociais. Em 1897, surgiu uma obra fundamental para os estudos sociológicos: *O Suicídio*, de Emile Durkheim. Este livro desloca o foco dos estudos e discussão do indivíduo para a sociedade, da moral para os problemas sociais. Durkheim examinando as taxas de suicídio de diversos países considerou-o como fato social relacionado ao grau de coesão social das diferentes culturas e agrupamentos sociais. Para Durkheim, após a revolução industrial a família, o estado e a igreja deixaram de desempenhar o papel de integração, coesão social e nada foi encontrado para substituí-los.

Em 1942, Albert Camus, filósofo e escritor Argelino, em um dos mais importantes livros, *O mito de Sísifo*, inicia com um parágrafo que modificaria a forma de se pensar o suicídio. “Só existe um problema filosófico realmente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale a pena ser vivida é responder à pergunta fundamental da filosofia”.

Contrapondo-se a Durkheim, Camus (2004, 23) traz o suicídio para o caráter íntimo e pessoal. “Sempre se tratou o suicídio apenas como um fenômeno social. Aqui pelo contrário, trata-se, para começar, do pensamento [...] Um gesto desses se prepara no silêncio do coração”. É o homem questionando o sentido da vida.

Considerado o pai da suicidologia moderna, Edwin Shneidman, inicia seus estudos em 1949, foi um pioneiro no campo da prevenção e atenção ao suicídio. Cunhou o termo suicidologia como uma nova disciplina pertencente à psicologia reconhecendo no suicídio uma crise psicológica. Dedicou-se a estudar a mente e seus processos, sentimentos e desejos. Os estudos de Shneidman (HERNÁNDEZ, 2010, p. 358), sugerem que o suicídio é mais uma reação do que uma decisão, segundo ele resulta de uma “dor psicológica”, uma dor psicológica insuportável que se deriva de necessidades psicológicas insatisfeitas (SHNEIDMAN, 1971, *apud* HERNÁNDEZ, 2010, p. 358).

Seus profundos insights o levaram a propor dez características comuns a todos os suicidas:

- 1 O objetivo comum do suicídio é encontrar uma solução;
- 2 O objetivo comum é a cessação da consciência;

- 3 Encorajamento comum é a dor psicológica insuportável;
- 4 O estressor comuns são as necessidades psicológicas insatisfeitas;
- 5 A emoção comum é desesperança, desespero;
- 6 O estado cognitivo comum é a ambivalência;
- 7 O estado a percepção comum é a constrição (visão de túnel);
- 8 A ação comum é escapar;
- 9 O ato interpessoal comum é comunicação de intenção suicida; e
- 10 Consistência de estilos de vida permanentes (SHNEIDMAN,1971, *apud* HERNÁNDEZ, 2010, p. 358).

Shneidman, reconheceu o suicídio como uma crise psicológica e um problema filosófico, como via Camus. Ele renovou a compreensão da autodestruição. Destaca-se de suas investigações que não somente os doentes mentais tiram suas vidas considerou que, mais que as enfermidades mentais, a forte dor psicológica é o denominador comum do comportamento suicida.

[Ele suicídio é] o ato consciente de auto-aniquilação, que é entendido como um mal-estar multidimensional em um indivíduo que percebe este ato como a melhor solução. Sociólogos mostraram que as taxas de suicídio variam de acordo com fatores como guerra e desemprego, os psicanalistas argumentam que é raiva contra um ente querido voltado para dentro, psiquiatras eles veem isso como um desequilíbrio bioquímico. Nenhum método tem a resposta: é tudo isso e muito mais (SHNEIDMAN, 1971, *apud* HERNÁNDEZ, 2010, p. 358).

Como investigador Shneidman, deu um passo fundamental: saiu do campo estatístico e ajudou a compreender a mente humana autodestrutiva estabelecendo o estudo do suicídio como um campo multidisciplinar.

Segundo Hernández (2010), a contribuição de Shneidman não se deu apenas no campo teórico. Estabeleceu o primeiro Centro de Prevenção de suicídio em Los Angelis (1958), idealizou e implantou a primeira linha telefônica de intervenção aos que se encontravam em crise. Foi o pioneiro junto Farberow a dar assistência aos casos de potenciais suicidas e foram, também, os pioneiros em convocar e treinar voluntários para atender as chamadas telefônicas, rastrear as chamadas e a acompanhar as pessoas potencialmente suicidas nos hospitais. Shneidman e sua equipe cunharam o nome Autopsia Psicológica e desenvolveram uma metodologia de investigação considerada hoje como a principal para o estudo do suicídio consumado.

Em 1965 Shneidman (HERNANDÉZ, 2010), desenvolve, a convite do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, uma estratégia nacional de prevenção ao suicídio dando início a uma nova era de prevenção a nível comunitário e público. São criados vários centros de prevenção ao suicídio no país, panfletos de prevenção são publicados e distribuídos à população, convocando assim o governo a ocupar seu lugar de responsabilidade.

Porém, somente em 2014 a Organização Mundial de saúde pública o primeiro relatório sobre suicídio no mundo, da OMS (OPAS, Brasil, ago. 2018) “tendo como objetivo, conscientizar sobre a importância do suicídio e das tentativas de suicídio para a saúde pública e fazer da prevenção uma alta prioridade na agenda global de saúde pública”. O suicídio passa a ser uma das condições prioritárias do programa de saúde mental da OMS.

A legislação com penalidades imputadas aos que tentam suicídio, aos cadáveres e aos familiares também sofrem modificações. No século XIX e início século XX deu-se a progressiva descriminalização do suicídio, segundo Botega (2015) de 192 países que participaram de um inquérito, não mais que 25 ainda mantêm leis punitivas contra a tentativa de suicídio. Países que adotam a *Charia* (conjunto de leis religiosas islâmicas) mantêm leis que vão desde multas até prisão perpetua aos que tentam o suicídio.

O século XXI, com seus imensos desafios, apresenta o suicídio não só como um problema social, ou individual, mas também como um problema de saúde pública. A cada 40 segundos, uma pessoa se suicida, em todo o mundo. Quase um milhão de pessoas, por ano, cometem suicídio. Estes números foram divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e de acordo com este, todos os países, sejam eles ricos ou pobres, registram casos de suicídio.

De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o suicídio é a segunda principal causa de mortes entre pessoas de 15 a 44 anos, por ano ocorrem cerca de um milhão de mortes por suicídio e as tentativas são de 10 a 20 vezes mais frequentes. Os dados evidenciam a necessidade de pesquisas no assunto favorecendo a compreensão deste fenômeno social para que ações preventivas amplas, associadas às ações terapêuticas com os sobreviventes, favoreçam a redução destes números.

Segundo Daniel Elia, consultor em saúde mental, álcool e outras drogas da OPAS/OMS no Brasil, em palestra proferida no dia 15 de maio de 2018, o suicídio

passa a ser cada vez mais, tanto para a OMS quanto para outros órgãos internacionais, um índice de qualidade de vida. Elia lembra que, pela primeira vez, a saúde mental está contemplada nos objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especificamente na meta 3.4: “até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar” (OPAS, Brasil, ago. 2018). Esclarece o consultor, “o suicídio é um indicador de mortes evitáveis e isso mostra o comprometimento dos países em trabalhar cada vez mais esse tema” (OPAS, Brasil, ago. 2018).

A organização mundial de saúde em documento digital, publicado em *sua Folha Informativa*, atualizada em agosto de 2018, afirma que “a OMS reconhece o suicídio como uma prioridade de saúde pública”. No Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020, os Estados-Membros da OMS se comprometeram a trabalhar o objetivo global de reduzir as taxas de suicídios dos países em 10% até 2020. Dados divulgados pela BBC Brasil indicam que, entre 1980 e 2014, a taxa de suicídio entre jovens de 15 a 29 anos aumentou 27,2% no Brasil.

1.4.1 Comportamento suicida

Segundo Schlösser (2014), o comportamento suicida pode ser considerado como sendo o ato intencional de causar dano a si mesmo, sendo o objetivo final dar cabo a própria vida, englobando ideias e desejos suicidas, condutas suicidas sem resultado de morte e os suicídios consumados.

Todo e qualquer ato por meio do qual uma pessoa causa lesão a si própria, independente do grau de letalidade, é considerado comportamento suicida. O comportamento suicida classifica-se em três categorias distintas: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. A ideação suicida fica em um dos extremos, o suicídio consumado no outro e a tentativa de suicídio entre eles (WERLANG; BORGES; FENSTERSEIFER, 2005).

É importante falar sobre comportamento suicida, pois isso engloba uma situação de pessoas que ameaçam tirar sua vida, mas não conseguem êxito. Por outro lado, há pessoas que conseguem levar o suicídio às últimas consequências. É bastante complexo compreender o comportamento suicida. Há fatores múltiplos de saúde, emocionais, familiares, religiosos e socioculturais. Não é fácil compreender

por que um determinado indivíduo decide cometer suicídio, ao passo que outras pessoas em situação similar não o fazem.

O suicídio não é apenas um ato individual, não depende exclusivamente de fatores pessoais, mas a estes se conjugam fatores, biológicos, sociais econômicos e outros que serão objetos de estudo nesta dissertação.

Se analisarmos do ponto de vista econômico, o suicídio e suas tentativas representam enorme custo para a sociedade. Primeiramente porque exigem recursos públicos que poderiam estar sendo destinados para outros fins e, também porque envolve importante perda de capital humano. No estudo realizado pelo IPEA (2007), o valor médio das internações registradas como lesões autoprovocadas intencionalmente entre 1998-2004 é de R\$ 507. A média de permanência por internação no período foi de quatro dias, e a taxa de mortalidade, de 3,70% dos casos.

Gonçalves (2011) analisa e compara os dados da Organização Mundial de Saúde (2000), quanto ao custo do suicídio, estimado em termos de anos de vida ajustados às limitações, representou 1,8% do gasto total com doenças em todo o mundo, em 1998. Isso equivaleu ao dispêndio com guerras e homicídios, sendo similar aos custos de internação por trauma e asfixia neonatal e o dobro do custo com diabetes. Na Suíça, das 30 mil pessoas que tentaram se suicidar, 1.350 conseguiram atingir esse objetivo. Os custos são estimados em US\$ 1,8 bilhão, dos quais cada tentativa representa US\$ 57 mil (SWISSINFO, 2008, *apud* GONÇALVES, 2011).

É também elevada a estimativa de perda de capital humano. No Brasil, Cerqueira (2007) afirma que o suicídio acarretou perda total de R\$ 1,3 bilhão para o ano de 2001. Em termos de valores médios de perda de capital humano, os suicídios custam R\$ 163 mil por vítima, enquanto os homicídios e os acidentes de trânsito apresentam médias de R\$ 189,5 mil e R\$ 172 mil, respectivamente.

De acordo com Gonçalves (2011), poucos são os estudos no Brasil, que abordam a teoria econômica do suicídio. Porém, apesar das grandes lacunas de dados na literatura acadêmica de estudos socio espaciais sobre o suicídio, procurar-se-á evidenciar algumas pesquisas que avaliam os determinantes socioeconômicos em taxas de suicídio por microrregiões brasileiras.

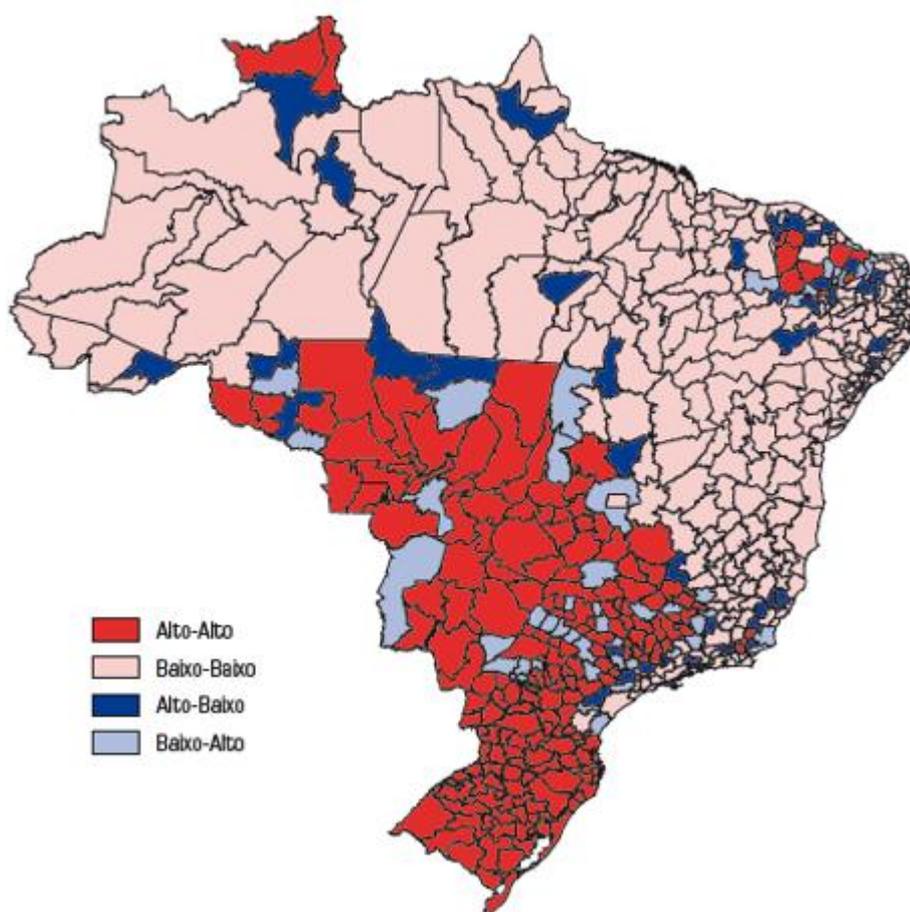
Na revisão da literatura Gonçalves (2011) buscou identificar os determinantes socioeconômicos do suicídio no Brasil. Destaca-se os seguintes pontos:

1. Embora o problema do suicídio seja mais grave nos países desenvolvidos, há muitos países em desenvolvimento com taxas elevadas ou em crescimento, o Brasil é um destes.
2. Existem diferenças regionais relevantes nos índices de suicídio nacionais, indicando que o Centro-Oeste e o Sul possuem maiores taxas de suicídio que a região Sudeste, categoria de referência do estudo.
3. No Brasil as macrorregiões Sul e Centro oeste ocupam lugar de destaque em relação as demais.
4. Ao avaliarem as séries históricas de mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul o problema refletia as “condições de sobrevivência, como o endividamento, a concentração da terra, o êxodo ou a exposição profissional intensa aos agrotóxicos”. Resultados semelhantes foram encontrados na micro região de Dourados mato Grosso do Sul. Os estudos registram que 33% dos óbitos por suicídio, entre 2001 a 2004, a maior parte das vítimas são lavradores. Importante reconhecer que os agrotóxicos podem desencadear quadros depressivos.
5. A relação positiva entre grau de ruralização e taxas de suicídio indica que o difícil acesso à rede de saúde e de serviços em geral, o declínio econômico das áreas rurais e o uso de agrotóxicos, que desencadeiam quadros depressivos por mecanismos neurológicos ou endócrinos em lavradores, aumentam o risco de suicídio.
6. Microrregiões com população de menor escolaridade possuem forte associação negativa entre a pobreza e os casos de suicídio, se constatadas a magnitude e a significância do coeficiente.
7. Nas microrregiões com maior escolaridade, o fator que mais contribui para explicar a taxa de suicídio é o grau de ruralização, significativo e positivo. Nota-se, portanto, que os suicídios ocorrem em regiões com perfis eminentemente rurais e com boas taxas de escolaridade.
8. Isso quer dizer que a hipótese de “efeito contágio” espacial pode ser confirmada a partir da amostra de microrregiões geográficas brasileiras.
9. Além da taxa de suicídio dos vizinhos, os determinantes do suicídio são a pobreza e o grau de ruralização.

Existe “efeito contágio” espacial para o suicídio? Como as variáveis econômicas influenciam as taxas de suicídio?

Segundo Gonçalves (2011), sim existe o que a literatura denomina de “efeito contágio”, no qual o ato de atentar contra a própria vida, quando provocado por um indivíduo, pode afetar o comportamento de outros indivíduos sob as mesmas condições psicológicas e socioeconômicas. Este estudo confirma a tese de Durkheim (2011) pois a violência contra a própria vida acontece em microrregiões com elevado grau de pobreza. No entanto, o resultado não confirma o resultado encontrado por Durkheim quando caracteriza o suicídio como fenômeno urbano.

Figura1 – Mapa de dispersão de Moram para taxa média de suicídio (1998-2002)



Gonçalves. (2011)

Estudiosos do mundo todo se perguntam: Quais razões levam estas pessoas a tirarem a própria vida?

Certamente não há uma única razão que explique o sofrimento intenso de quem decidiu pôr fim à vida. O ato do suicídio é um ato de imenso desespero de intensa dor. Independente do ponto de vista analisado o comportamento suicida possui como dimensão central o sofrimento.

Até podemos dizer que, por vezes, a pessoa não quer se matar. Quer, antes, eliminar a dor, diminuir o sofrimento e, por isso, busca um método que o leva a morte. O fenômeno do comportamento suicida é extremamente complexo e difícil de ser abordado, até porque, no mundo ocidental, a morte, por si só, já é um tema penoso de ser trabalhado nos diversos espaços sociais como escola, família, trabalho, contexto acadêmico, etc.

São um conjunto de fatores que podem ajudar a compreender a situação de vida, o sofrimento que essa pessoa carrega e, por isso, a busca da morte. Existe uma distância, camuflada por muitos, entre o suicídio como problema intelectual, teológico e de moral coletiva, e o suicídio como problema existencial concreto. Não são os que mais falam de suicídio, que se matam.

Nos últimos anos o Brasil tem produzido pesquisas de interesse nesta área. O artigo de Kishi (2015), publicado pelo periódico do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, relata o estudo do psiquiatra Neury José Botega, que o índice de mortalidade no Brasil, por suicídio, aparenta ser pequeno comparado com outros países, segundo os últimos dados do Ministério da Saúde, 1% dos óbitos tem origem suicida, pois esses dados podem estar mascarados pelo não registro da intenção de morte, sub registro e subnotificações em hospitais. Botega destaca a importância de se buscar novos métodos de atenção aos que tentam o suicídio, apresenta um estudo realizado em pronto socorro, dividindo aleatoriamente pessoas que deram entrada por tentativa de suicídio e avaliou “os métodos tradicionais de prevenção da rede pública com uma intervenção psicossocial baseada em entrevistas motivacionais e telefonemas frequentes”. Após 18 meses o número de suicídio, no grupo de tratamento usual, foi 10 vezes maior do que entre os que receberam a nova abordagem.

Em estudo retrospectivo de casos de suicídio Clark e Fawcett (1992, *apud* BOTEGA, 2006, p. 213-214), apresentaram importantes questões que favorecem a compreensão do suicídio:

- aproximadamente 60% das pessoas mortas por suicídio nunca o haviam tentado antes;
- dos que morrem por suicídio, 50-60%, nunca consultaram com um profissional de saúde mental ao longo da vida;
- dois terços dos que cometem suicídio comunicaram claramente essa intenção a parentes próximos ou amigos, na semana anterior;

- metade dos que morrem por suicídio foram a uma consulta médica em algum momento do período de seis meses que antecederam a morte, e 80% foram a um médico no mês anterior ao suicídio. Mas ainda permanece correto que 50% dos que se suicidam nunca foram a um profissional de saúde mental;
- com base nas evidências proporcionadas por entrevistas com familiares e amigos, bem como por documentos médicos e pessoais, um diagnóstico psicopatológico pode ser feito em 93-95% dos casos de suicídio, notadamente transtornos do humor (40-50% dos casos de suicídio tinham depressão grave), dependência de álcool (em torno de 20% dos casos) e esquizofrenia (10% dos casos) (BOTEGA, 2006. p. 215);

O Brasil participou do primeiro estudo de base populacional que fez um levantamento sobre a dimensão de ideias, planos e tentativas de suicídio em países em desenvolvimento que foi organizado e publicado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002). Segundo esse estudo, na área urbana do município de Campinas, ao longo da vida, 17,1% das pessoas pensaram seriamente em pôr fim à vida, 4,8% chegaram a elaborar um plano para tanto, e 2,8% efetivamente tentaram o suicídio (BOTEGA, 2005).

Apenas um terço dessas últimas foram atendidas em um serviço de pronto-socorro em decorrência da tentativa (Figura 1). As mesmas prevalências ao longo dos últimos 12 meses foram, respectivamente, 5,3%, 1,9% e 0,4% (SILVA, 2006).

Figura 2 – Ideias, planos e tentativas de suicídio



Transtornos mentais encontram-se presentes na maioria dos casos de suicídio, principalmente depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Um estudo populacional revelou que, ao longo da vida, 17,1% das pessoas tiveram ideação suicida, 4,8% chegaram a elaborar um plano para tanto, e 2,8% efetivamente tentaram o suicídio. Dar especial atenção à pessoa que tentou se suicidar é uma das principais estratégias de prevenção do suicídio. (BOTEGA, 2014, p. 234).

Segundo Botega (2015, p. 108), os principais fatores de risco para o suicídio são os transtornos mentais e a história de tentativas de suicídio. A depressão, o transtorno bipolar, a dependência química e os transtornos de personalidade são os fatores que mais predispõe ao suicídio. A depressão está aumentando em todo os povos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país campeão mundial do transtorno de ansiedade e somos o quinto em número de pessoas com depressão com aproximadamente 11,5 milhões de brasileiros. O diagnóstico tardio, a carência de serviços de atenção à saúde mental agrava a evolução da doença e, em consequência, o risco da do suicídio. O que esperar das taxas de suicídio em tempos da pandemia da COVID 19?

A organização Pan-Americana da saúde OPAS (2020), alertou que a pandemia da COVID - 19 pode aumentar os fatores de risco para suicídio, convidando as pessoas a falarem de forma clara, aberta e responsável sobre o assunto. As circunstâncias desafiadoras vividas por todos, provavelmente afetou o bem-estar mental de todos.

Nós ainda não sabemos como o aumento da depressão, da violência doméstica e do uso de substâncias afetará as taxas de suicídio, mas é importante conversar sobre o assunto, apoiar uns aos outros nestes tempos de pandemia e conhecer os sinais de alerta de suicídio para ajudar a preveni-lo (OPAS, 2020).

A CNN, no dia 29 de novembro de 2020, destaca em sua manchete: “Japão teve mais mortes por suicídio em outubro do que por Covid-19 em todo o ano”. Somente no mês outubro no Japão o suicídio levou mais vidas do que a Covid-19 durante todo o ano até agora mostram as estatísticas do governo. “O número mensal de suicídios no país subiu para 2.153 em outubro, de acordo com a Agência Nacional de Polícia do Japão”. De acordo com o Ministério da Saúde, na sexta-feira (27), o número total de óbitos por Covid-19 no Japão era de 2.087.

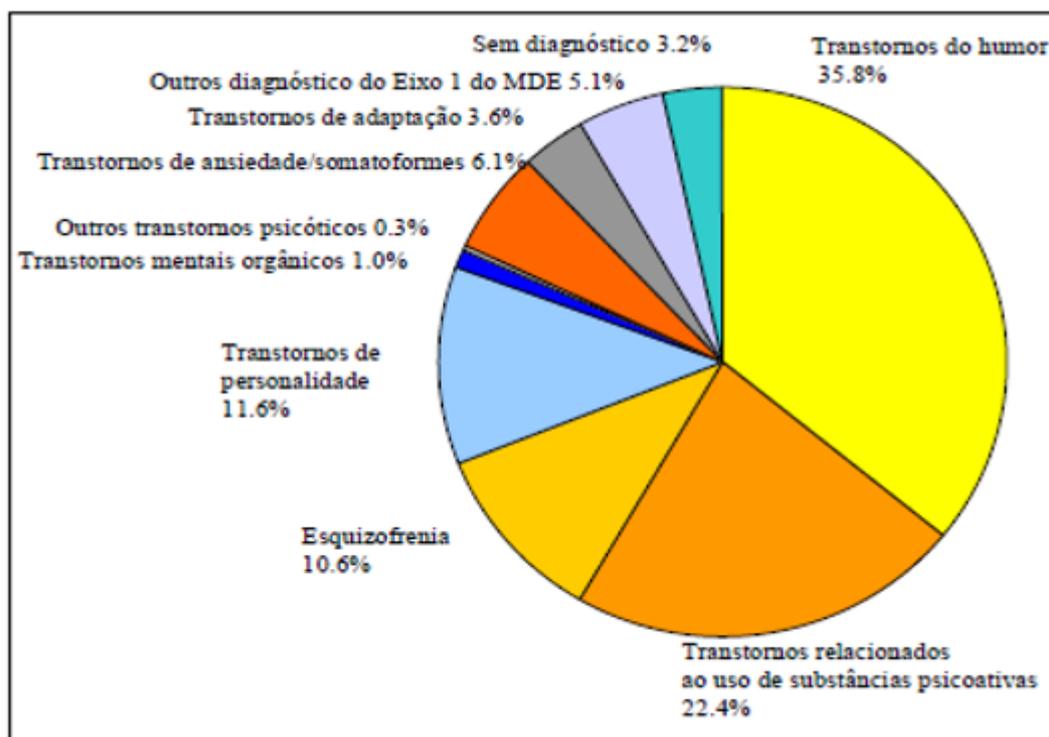
Das grandes economias mundiais o Japão é uma das raras economias a divulgar dados regulares sobre suicídio. Os EUA divulgaram pela última vez em 2018. No site da *National Institute of Mental Health* apresentam-se os últimos dados Americanos. “Suicídio é a principal causa de morte nos Estados Unidos” é o título da editoria. De acordo com o Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) *WiSQARS*, dentre as principais causas de morte, em 2018, o suicídio foi a décima principal causa de morte nos Estados Unidos, reivindicando a vida de mais de 48.000 pessoas. O suicídio foi a segunda principal causa de morte entre indivíduos entre 10 e 34 anos, e a quarta principal causa de morte entre indivíduos entre 35 e 54 anos. Houve mais de duas vezes e meia de suicídios (48. 344) nos Estados Unidos do que houve homicídios (18. 830).

Estudos futuros trarão o real impacto da pandemia na saúde mental e particularmente nas taxas de suicídio. Mas, os dados japoneses podem dar a outros países percepções sobre o impacto das medidas de pandemia na saúde mental e quais grupos são os mais vulneráveis.

1.4.1 Depressão

Não existe correlação obrigatória entre depressão e suicídio, mas apesar de o suicídio envolver questões múltiplas, o transtorno mental é um fator vulnerabilizador. Botega (2006) nos remete ao estudo realizado por Bertolote e Fleischmann (2002) que realizaram uma revisão sistemática de 31 artigos publicados entre 1959 e 2001. No total, 15. 629 casos de suicídio em indivíduos com idade acima de 10 anos foram avaliados quanto à presença de transtorno mental, seja por avaliação psiquiátrica ocorrida antes do suicídio, ou pelo método da autópsia psicológica após o mesmo. O estudo mostrou que em 97% dos casos de suicídio caberia um diagnóstico de transtorno mental na ocasião do ato fatal. (ver Figura 3).

Figura 3 – Diagnóstico mental de pessoas que suicidaram



Bertolote e Fleischmann. (2002)

Observa-se 35,8% estão ligados aos transtornos de humor. A associação entre depressão e suicídio é inequívoca. Botega (2006) evidencia que estudos desenvolvidos nos últimos anos demonstram que o risco de suicídio aumenta mais de 20 vezes em indivíduos com episódio depressivo maior, e é ainda maior em sujeitos com comorbidade com outros transtornos psiquiátricos ou doenças clínicas. Dados de autópsia psicológica mostram que aproximadamente metade dos indivíduos que faleceram por suicídio estava sofrendo de depressão; se considerarmos os indivíduos com outros transtornos mentais, para os quais a sintomatologia depressiva era central, como nos transtornos de ajustamento com sintomas depressivos, a porcentagem sobe para cerca de 80%.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde - OMS (2018), depressão é um transtorno mental frequente. Em todo o mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno. É a principal causa de incapacidade em todo o mundo e contribui de forma importante para a carga global de doenças. Na pior das hipóteses, a depressão pode levar ao suicídio. A carga da depressão e de outras condições de saúde mental estão em ascensão no mundo. Uma resolução da Assembleia Mundial da Saúde, aprovada em maio de

2013, exigiu uma resposta integral e coordenada aos transtornos mentais em nível nacional.

O Ministério da Saúde (2019) refere-se à depressão como um problema grave e altamente prevalente na população em geral. De acordo com estudo epidemiológico, a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%. Segundo a OMS (2018), a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é 10,4%, isoladamente ou associada a um transtorno físico. A principal causa de doença e incapacidade entre adolescentes é a depressão, e o suicídio é a principal causa de mortalidade entre meninas de 15 a 19 anos (WHO, 2019). De acordo com a OMS (2018), a depressão situa-se em 4º lugar entre as principais causas de ônus, respondendo por 4,4% dos ônus acarretados por todas as doenças durante a vida. Ocupa o 1º lugar quando considerado o tempo vivido com incapacitação ao longo da vida (11,9%). A época comum do aparecimento é no final da 3ª década da vida, mas pode começar em qualquer idade. Estudos mostram prevalência ao longo da vida em até 20% nas mulheres e 12% para os homens (OMS, 2018).

Segundo Mosqueiro (2015, p. 25), em revisão de estudo no NICE (*National Institute for Health and Clinical Excellence, London - UK*), apresenta dados importantes sobre a resposta que os pacientes dão ao uso de medicação: “um terço dos pacientes com depressão não respondem a tratamentos de primeira linha com antidepressivos, 20% dos pacientes persistem com sintomas após 2 anos, e 10 a 20% dos pacientes apresentam seguimento com desfechos ruins” (*NATIONAL COLLABORATING CENTER FOR MENTAL HEALTH (UK)*, 2010). No estudo *STAR-D*, apenas 28% dos indivíduos com depressão apresentam remissão dos sintomas com tratamento ambulatorial inicial com uso de citalopram.

As causas da depressão são múltiplas. Podem ser genéticas, estudos com famílias, gêmeos e adotados indicam a existência de um componente genético. Estima-se que esse componente represente 40% da suscetibilidade para desenvolver depressão. A bioquímica cerebral pode também ser reconhecida como uma das causas, há evidências de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores. E, também, os chamados eventos vitais, participam do rol de causas possíveis da depressão. Eventos estressantes podem desencadear episódios depressivos naqueles que tem uma predisposição genética a desenvolver a doença.

Segundo Brietzke (2012, *apud* MOSQUEIRO, 2015, p. 27), eventos estressores, as adversidades e a falta de sentido existencial, constituem fatores relevantes relacionados à depressão. Em estudos epidemiológicos, abusos, traumas e negligências na infância aumentam a vulnerabilidade para a psicopatologia na vida adulta, incluindo depressão maior e suicídio. Indivíduos com traumas na infância demoram três vezes mais para responder a tratamentos e apresentam sintomatologia mais grave.

Neste capítulo constatamos que a filosofia foi a primeira ciência a tratar o suicídio fora do âmbito religioso, teológico. Platão, Sócrates e Aristóteles trataram do tema, destes, Sêneca reconhecia o estado de ausência de sentido como uma doença que pode levar o ser humano ao suicídio. Porém, na antiguidade não havia uma posição de unanimidade em relação a este assunto.

A idade Média, assiste à multiplicação desta prática em modalidades diferentes segundo as categorias sociais: o suicídio do nobre é altruísta, pela honra, por amor, pela loucura, portanto justificável; o suicídio do homem comum é egoísta, covarde, movido pelo desespero, portanto, uma fraqueza. Neste período, dá-se início a uma judicialização do suicídio sendo o julgamento inicialmente a cargo da igreja. As condenações e penalidades alcançam os mortos que são excomungados e condenados ao inferno eterno; aos seus corpos, que passam por suplícios e execução pública do cadáver, não podendo ser sepultados nos cemitérios e suas famílias são obrigadas a assistir ao espetáculo público destas punições recebendo o opróbrio da sociedade como herança para as futuras gerações. A judicialização passa também a ser compartilhada pelo estado sendo os bens destes confiscados.

A idade moderna com o advento do iluminismo assiste a redescoberta do suicídio pelo “tédio vital”, o desgosto pela vida, a falta de sentido existencial. O tema passa a ser abordado em diversas expressões artísticas e ganha assento nos debates públicos. Uma nova corrente formada por médicos e filósofos atribuem o autoextermínio aos transtornos psicológicos decorrentes da melancolia: é a secularização do suicídio.

A idade contemporânea é marcada por profundas mudanças na compreensão do homicídio de si mesmo: as contribuições de Durkheim e a sociologia, considerando-o como um fato social; Albert Camus na filosofia toma-o como um problema sério, julgar se a vida vale a pena ser vivida. Shneidman, na psicologia, avança, considerando um campo de estudo multidisciplinar trazendo para o centro

da discussão a dor psicológica como denominador comum do comportamento suicida. Shneidman inaugura as ações comunitárias e públicas, com ações de voluntários e ações governamentais em torno da urgente temática do autoextermínio.

Porém, somente em 2014 a Organização Mundial de Saúde apresenta dados estatísticos e anuncia a prevenção ao suicídio como alta prioridade na agenda global de saúde pública. Multiplicam-se as pesquisas e os dados sobre o impacto social econômico para a sociedade, os métodos de prevenção e sua eficiência, e pouco a pouco um perfil médico, social, psicológico vai sendo traçado e para surpresa da sociedade, em um estudo populacional 17,1% das pessoas já tiveram ideação suicida (BOTEGA, 2014). A depressão se apresentou o fator que mais predispõe ao suicídio. Dados de autópsia psicológica mostram que aproximadamente metade dos indivíduos que faleceram por suicídio estava sofrendo de depressão (BOTEGA, 2006). Por fim, a falta de sentido existencial ou o vazio existencial é apontado por Frankl (2016) como fator de aumento da taxa de depressão e suicídio.

Por conseguinte, o tédio vital de Willian Shakespeare, a dor psicológica de Edwin Shneidman, a ideia de ausência de sentido de Sêneca e Victor Frankl, apontam a íntima relação entre estes temas, o vazio existencial e o suicídio. Estão intrinsecamente unidos, são necessidades que dialogam entre si. É o que vamos examinar no capítulo que se segue.

2 O SENTIDO DA VIDA E O VAZIO EXISTENCIAL

Neste capítulo, investigações sobre a crise de identidade, o vazio existencial e o sentido da vida direcionarão o percurso. Utilizar-se-á questões comuns à sociedade e aos estudiosos do comportamento humano, como sinalizadores do caminho. Pretende-se que o diálogo entre pesquisadores e autores, somados entre si, ajudem a compreender o drama existencial dos que buscam o autoextermínio e indiquem possíveis saídas para a problemática emergente e urgente do suicídio.

Iniciar-se-á este estudo, contextualizando o homem contemporâneo e a construção de sua subjetividade e identidade, como um processo. O homem do século XXI é o resultado de uma construção, de um caminho percorrido pela humanidade até aqui, somado às condições sociais, culturais, pessoais e toda a efervescência que caracterizam este século de mudanças, mudanças com alcance e dimensões cada vez maiores, dadas as condições de comunicação instantâneas que vivemos.

Qual o efeito destes fatores na forma com que o indivíduo enfrenta as adversidades da vida?

Em busca de uma percepção histórica Hall (2006, p. 25-27), assim retrata o processo de construção da subjetividade e da identidade do homem moderno. O sujeito do iluminismo estava baseado na concepção de “indivíduo totalmente centrado, unificado, dotado de capacidades de razão, de consciência e de ação”. O centro da pessoa, seu “eu”, é sua identidade, uma concepção individualista. No iluminismo, nasce o “indivíduo soberano”, racional, pensante, consciente – “sujeito cartesiano”. Nesta concepção de indivíduo, a identidade é contínua. A modernidade tardia, segundo Hall (2006), situa-se na segunda metade do século XX, quando movimentos sociais e intelectuais trouxeram em seu bojo um novo homem, um sujeito que deixa de ter uma identidade fixa e estável. O indivíduo foi descentralizado, trazendo como resultado, identidades contraditórias, inacabadas e fragmentadas, com efeitos profundamente desestabilizadores.

Mead (*apud* HALL, 2006, p. 11) observa também, um sujeito sociológico que reflete a complexidade contínua do mundo moderno em que o núcleo interior deste sujeito não é autônomo e autossuficiente, mas formado nas relações, é uma concepção “interativa da identidade e do eu”. A estabilidade deste sujeito sociológico

está na unificação, reciprocidade e previsibilidade de seu mundo. Porém, para Hall (2006, p. 12) esta previsibilidade, reciprocidade e estabilidade são uma fantasia. Segundo ele, o sujeito contemporâneo, não tem uma “identidade fixa, essencial ou permanente”. Em momentos diferentes, o sujeito assume identidades diferentes. Dentro de nós, existem identidades contraditórias com as quais podemos nos identificar temporariamente. O sujeito atual, para Hall (2006, p. 32), “é um indivíduo isolado, exilado ou alienado”, não tem uma “identidade fixa, essencial ou permanente” (HALL, 2006, p. 12). Esta concepção de identidade pós-moderna é mais incômoda do que a identidade do sujeito no iluminismo e a do sujeito sociológico, pois evidencia a descontinuidade, a fragmentação, a ruptura e o deslocamento.

Para Geertz (2000), entre as questões profundas que caracterizam a contemporaneidade está a questão da identidade. A identidade é relacional e as diferenças entre os sujeitos são advindas de marcação simbólica. A identidade também está ligada às condições sociais e materiais dos diferentes grupos. Na construção da identidade o social e o simbólico são essenciais. Por isso, somos diferentes, únicos, apesar de sermos iguais em nossa humanidade. O simbólico dá sentido às práticas e relações sociais; e nas relações sociais vivemos as diferenças. Algumas diferenças são bem marcadas e podem obscurecer outras, mas, segundo Woodward (2000, p. 14) “as identidades não são unificadas” e podem trazer contradições entre o individual e o coletivo. Daí a forma singular de cada um enfrentar as adversidades da vida. O sentido e o significado variam de pessoa para pessoa e sua reação diante do sofrimento ou adversidade da vida é sempre pessoal e única.

Para Woodward (2000), é importante também examinarmos as representações e os significados para cada indivíduo. Os significados produzem representações e estas dão sentido à nossa vida e ao que somos. “A representação compreendida como um processo cultural, estabelece identidades individuais e coletivas” (WOODWARD, 2000, p. 17).

Portanto, significados, identidades e representação estão profundamente ligados. Para Woodward (2000, p. 18), “a cultura molda a identidade ao dar sentido à experiência”. O contexto social dá significado às nossas experiências e à visão que temos de nós mesmos, formando nossa identidade. A cultura nos ajuda a classificar o mundo, por ela, construímos sistemas classificatórios, damos sentido ao mundo

social e construímos significados. Os membros de uma mesma sociedade estabelecem um consenso sobre como classificar as coisas e como ver e manter a ordem social. Entretanto, o sistema classificatório não responde a todas as singularidades, é preciso levar em conta a subjetividade do sujeito na construção da identidade.

Segundo Woodward (2000), a subjetividade diz respeito ao nosso eu, envolve pensamentos e emoções e a concepção de quem somos, inclui as dimensões do inconsciente. Pode ser racional ou irracional.

A subjetividade está envolvida na elaboração da identidade e tem papel fundamental na forma de vermos e valorarmos o mundo e a vida. O homem da era moderna já não possui certezas, previsibilidades, centralidade, disso resultando efeitos desestabilizadores sobre sua identidade e conseqüentemente na forma como vê a vida e como enfrenta as adversidades da existência.

Buscamos a felicidade, porém, segundo Crema (2019), o obstáculo à felicidade é a fragmentação, um flagelo que caracteriza os tempos sombrios que estamos testemunhando, que se traduz por uma crise de dissociação e de desvinculação em escala global. As relações não se caracterizam mais pela presença, o lugar do encontro não é mais concreto. A incessante mudança, característica de nossos tempos, apresenta um homem descentrado, pois o mundo não tem mais centro, lugar comum; fragmentado, em constante mutação, sem previsibilidade, e a vida um desafio de busca de sentido.

Qual o sentido da vida para a sociedade contemporânea? A globalização exerceu grande impacto sobre o homem atual. Enfrenta ele uma identidade fragmentada, contraditória e profundamente desestabilizada. “O homem não pode suportar uma vida sem significado”, afirma Jung (1959). Busca respostas de sentido espiritual-existencial: Quem sou eu? Para quê viver? Que sentido tem o sofrimento? Por que isto aconteceu comigo?

Para Berger (2000, p. 19) a busca do sentido é uma característica perene do ser humano:

o impulso religioso, a busca de um sentido que transcenda o espaço limitado da existência empírica neste mundo, tem sido uma característica perene da humanidade. [...] Seria necessário algo como uma mutação de espécie para suprimir para sempre esse impulso.

Na perspectiva de Victor Frankl (2008), o ser humano se move em busca de um sentido para sua vida, é seu interesse primeiro, sua principal força motriz. A vontade do sentido é uma motivação primária do ser humano e não somente racionalização secundária de impulsos instintivos. Para que a felicidade seja efetiva é preciso que se ancore no sentido de vida, pois não se encontra na satisfação material, na satisfação do sexual ou do poder, desta forma se opõem ao niilismo moderno. O sofrimento pode também constituir-se um sentido, uma motivação para a vida?

A vontade de sentido é que orienta o indivíduo a um “pra que” em todas as circunstâncias, que pode ser encontrado até mesmo no sofrimento, “o modo de suportar o sofrimento necessário encerra um possível sentido” (FRANKL, 2015, p. 74). Se não podemos mudar o destino podemos mudar de atitude diante dele. Segundo Aquino (2009), somente o homem dá significado às coisas e busca interpretar o mundo em que vive. A necessidade humana de dar sentido à experiência vivida é tão urgente quanto suas necessidades biológicas. Em Geertz (1989), o homem é incapaz de viver em um mundo que não tenha sentido.

Considera Frankl (2016), que viver com sentido significa pôr-se a serviço de algo, com engajamento, com emoção, com vontade utilizando todas as suas aptidões, é viver com propósito. Destaca que a realização de sentido se efetiva através dos valores: (1) valores experienciais – uma experiência que seja positiva em si, ou amar alguém; (2) valores criativos – criar uma obra ou se dedicar a um trabalho criativo, com motivação; e (3) assumir atitude diante de um sofrimento inevitável - valores atitudinais.

Carrara (2016), neste sentido, associa-se a Frankl: “só abrindo-se a um sentido que implica tarefas realizáveis, que têm a ver com a alteridade, a realização de um projeto válido em si mesmo, a pessoa consegue reaver saúde e enfrentar corajosamente as dificuldades da vida” (CARRARA, 2016, p. 74).

Para Victor Frankl (2008, p. 133), “o sentido da vida difere de pessoa para pessoa, de um dia para o outro, de uma hora para outra”. A vida constitui um desafio para cada pessoa e as situações, problemas a serem resolvidos. O significado, e o valor de situações e acontecimentos, são próprios de cada um e variam de acordo com o contexto pessoal, familiar e social em que estamos inseridos. O sentido de vida deve ser descoberto por cada indivíduo, é uma responsabilidade intransferível.

Nesta perspectiva pessoal, subjetiva, única e atemporal é que podemos construir o sentido da vida.

Segundo Frankl, Berger, Carrara, Geertz e Aquino, viver com sentido é uma busca, é um impulso característico da espécie humana, tão urgente como as necessidades básicas da vida. É enfrentar a vida, é amar mesmo sem ser amado, é dedicar-se a alguém ou a alguma causa com vontade com emoção; é ser criativo, ter atitude, participar da vida das pessoas e, até mesmo, ter resiliência diante dos infortúnios da existência. Para o homem, é insuportável a vida sem propósito. Não é o prazer sexual, o poder ou qualquer bem material o porto seguro da felicidade. Este porto é individual e pode ser diferente, em períodos diferentes da vida, ele é força e motivação: é o sentido da vida. Mas quando a vida perde o sentido? Quando o ser humano não encontra mais sua motivação primária, se entrega ao desânimo e cai no vazio existencial?

O homem hodierno sofre de frustração existencial, como é chamada por Frankl (2005), este sentimento de ausência de sentido da própria existência, o que pode se denominar também vazio existencial. A frustração existencial, ou a frustração de vontade de sentido, não é patológico (FRANKL, 2005). É natural que o indivíduo de tempos em tempos repense seus objetivos, seus propósitos. Porém, na atualidade tornou-se um fenômeno duradouro para muitas pessoas. O vazio existencial, se verifica quando as pessoas não conseguem mais encontrar o sentido para as suas vidas; este vazio se manifesta, principalmente, num estado de tédio existencial. A frustração de nossas necessidades existenciais, a falta de sentido se transformou em um fenômeno de massa, um fenômeno universal de nossa sociedade. O vazio existencial é a causa, na visão de Frankl, das neuroses individuais e coletivas.

O homem de hoje, ao contrário do que ocorria nos tempos de Sigmund Freud, já não é sexualmente frustrado, mas existencialmente frustrado. E hoje sofre menos do que no tempo de Alfred Adler, de um sentimento de inferioridade do que de um sentimento de falta de sentido, precedido por um sentimento de vazio, de um vazio existencial (FRANKL, 1991, p. 155).

O medo do vazio acontece não somente no domínio físico, mas também no psicológico. Por exemplo, o ritmo acelerado da vida moderna é uma vã tentativa de “automedicação da frustração existencial; pois quanto menos conhece o homem a finalidade de sua vida, mais ele acelera o ritmo que ela segue” (FRANKL, 2005, p. 71).

Para Frankl o ser humano não é alguém que busca a felicidade, mas alguém que busca motivos, razão para ser feliz. Encontrado estes motivos, automaticamente a pessoa será feliz. Quando a pessoa alcança o sentido, isto não só lhe deixa feliz, mas também lhe dá capacidade para enfrentar o sofrimento. Porém, este sentido e a percepção dele, não se dá de forma flutuante, mas deve se assentar em chão firme. Muitas pessoas tendo o suficiente para viver, mas não tendo por que viver, tem os meios, mas não tem a vontade de sentido. O sentimento de falta de sentido, como afirma Frankl (2008, p. 164), não é em si uma patologia “é a prova da humanidade da pessoa”. É sinal de que o indivíduo busca um sentido pessoal para sua existência, busca-o por conta própria, com autonomia.

O mal-estar do homem atual é a frustração existencial causa de um novo tipo de neurose, a neurose existencial, neurose noogênica ou também chamada de neurose coletiva uma vez que alcança muitas pessoas. A neurose noogênica surge de problemas existenciais, onde a frustração da vontade de sentido ocupa a centralidade. Tem suas raízes nos problemas morais ou éticos, nas questões existenciais, “o homem tem necessidades de referências éticas para viver” (FRANKL, 1973, p. 101).

Portanto, quando a vida perde o sentido o indivíduo adocece. Seus sintomas iniciais são o vazio e o tédio existencial, tendo como evolução desta patologia, a neurose noogênica. Por qual razão as taxas de suicídio se apresentam crescentes?

No livro *O mundo como vontade e representação*, explica-nos o filósofo Schopenhauer, que o suicídio,

longe de ser negação da Vontade, é um acontecimento que vigorosamente a afirma. Pois a essência da negação da Vontade reside não em os sofrimentos, mas em os prazeres repugnarem. O suicida quer a vida; porém está insatisfeito com as condições sob as quais vive. Quando destrói o fenômeno individual, ele de maneira alguma renuncia à Vontade de vida, mas tão-somente à vida (SCHOPENHAUER, 2010, p. 504, *apud* OLIVEIRA, 2018, p. 92).

Para Schopenhauer o suicídio é a clamorosa contradição da vida, se não pode renunciar o que quer, abandona-se a vida. Destruir o corpo que deseja, que não aceita, parece ser a forma encontrada para resistir.

Precisamente porque o suicida não pode cessar de querer, cessa de viver, e o sofrimento se aproxima e, enquanto tal, abre-se-lhe a possibilidade de negação da vontade, porém ele a rejeita ao destruir o fenômeno da

Vontade, o corpo, de tal forma que a Vontade permanece inquebrantável (SCHOPENHAUER, 2010, p. 505, *apud* OLIVEIRA, 2018, p. 92).

O autoextermínio alcança aqueles que se encontram no limite da vida humana, onde os desafios superam as forças. Para ajudar a pessoa com ideação suicida é importante reconhecer que este indivíduo é uma pessoa para o qual a vida parece ter perdido o sentido, a vida perdeu a cor, a morte é considerada como a única alternativa para se livrar da dor. Para Edwin Shneidman (1998), na ideação suicida é preciso considerar a dor do indivíduo, a dor psíquica. Embora as estatísticas sociais, as doenças mentais, as condições de vida, permaneçam no horizonte, o foco ao lidar com pessoas em ideação suicida são as emoções humanas. O ser humano que perdeu a capacidade de julgar acerca do sentido da vida perdeu seu horizonte, seu alvo “as nossas deliberações serão vãs desde que não tenham um alvo preciso a atingir; quem não conhece o porto que demanda nunca encontrará ventos propícios!” (SÊNECA, 1991, p. 272).

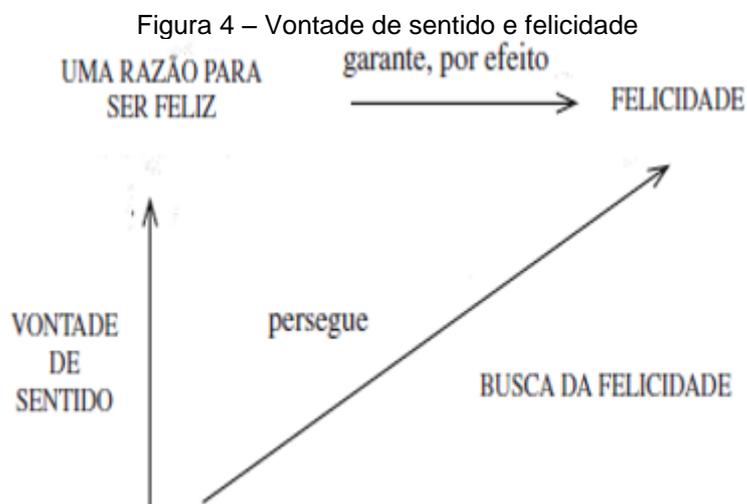
Oliveira (2018, p. 96) lembra que somos “aprendentes” (*proficientes*) na vida, como reforça Sêneca, e isto pode significar que adoecemos muito frequentemente, seja por excesso de expectativas, seja por total falta delas.

Afirma Camus, em relação ao suicídio, “um gesto desses se prepara no silêncio do coração, da mesma maneira que uma grande obra” (CAMUS, 2004, p. 18). O sentido e valor que damos à vida é pessoal, os desafios que a vida nos traz e a forma que vamos reagir a eles depende de nossa capacidade de julgamento quanto ao sentido que damos à existência. Em nossa interioridade colocamos em jogo as forças da alma, os valores da experiência, os valores criativos e os valores atitudinais (FRANKL, 2016).

Shneidman, Frankl, Camus, Sêneca e Schopenhauer parecem apontar na mesma direção: O homem, insatisfeito com a vida, busca na morte a forma de se livrar da dor, a dor de uma vida sem sentido. É um ato individual, elaborado portas adentro do coração. Desta forma, coerente com as condições de adoecimento da humanidade - a neurose noogênica, as taxas de suicídio se apresentam crescentes. O que faz com que, mesmo aparentemente tendo tudo, nossa vida parece sem sentido?

Frankl (1988) não reconhece a autorrealização, a felicidade, o prazer ou o poder como busca última do ser humano, diferentemente de Freud e Adler. O gráfico

abaixo demonstra bem seu pensamento. A vontade de sentido dá à pessoa uma razão para ser feliz trazendo como efeito a felicidade.



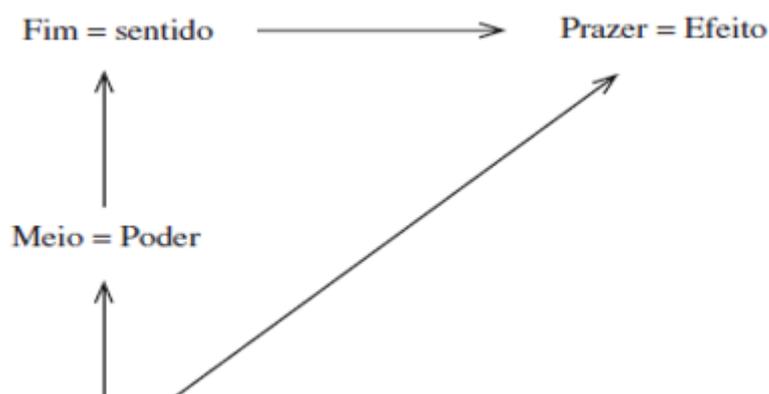
Frankl (1988)

“Não se deve buscar a felicidade” é um conceito importante de Frankl, tendo em vista que, na medida em que houver uma razão para a felicidade, ela decorrerá espontânea e automaticamente. O mesmo princípio se aplica a autorrealização:

A autorrealização não constitui a busca última do ser humano. Não é sequer sua intenção primária. A autorrealização, se transformada num fim em si mesmo, contradiz o caráter auto transcendente da existência humana. Assim como a felicidade, a autorrealização aparece como efeito, isto é, o efeito da realização de um sentido. [...] Se ele decide realizar a si mesmo, ao invés de preencher um sentido, a autorrealização perde imediatamente sua razão de ser (FRANKL, 1988, p. 38).

O homem centrado na vontade de sentido, tem o prazer, a felicidade, a autorrealização como efeitos de sua realização e o poder como meio que pode facilitar alcançá-lo. Portanto, nem o prazer, nem o poder, nem a felicidade ou a autorrealização são fins a serem perseguidos. Segundo Pereira (2007, p. 132), a ideia de que a orientação primária do ser humano está na fórmula “prazer e poder”, nos leva a uma visão dicotômica - “fracasso e êxito”, instaurando-se a polaridade - “satisfação e desespero”. Superando esta visão dicotômica, Frankl ressalta que pode haver satisfação, apesar do fracasso e desespero, apesar do êxito.

Figura 5 – A vontade de sentido na Obra de Victor Frankl



Frankl (1988)

Pereira e Frankl se opõem ao pensamento de Freud e Adler: o que dá sentido à vida não é o poder, a felicidade ou o prazer. Estes são efeitos de uma causa maior que é inerente a todos da espécie humana (BERGER, 2001) a busca de sentido, “característica perene da humanidade”. O que faz com que, mesmo aparentemente tendo tudo, nossa vida pareça sem sentido é buscarmos em nossos impulsos primários a razão para a vida, porém esta, na visão destes autores, se encontra como consequência de uma vida com propósito.

Frankl (2016, p. 9) cita em sua obra, *Sede de sentido*, uma pesquisa realizada por um de seus doutorandos da *Idaho State University*. Foram entrevistados 60 estudantes que já tinham tentado suicídio pelo menos uma vez. Em 85% dos casos indicaram que a vida não tinha mais sentido algum para eles. Desses 51, 48 desfrutavam de excelentes condições físicas, em condições socio econômicas favoráveis e sem conflitos familiares. Ou seja, 93% dessas pessoas que a vida não tinha sentido, não tinham de que se queixar de sua vida material.

O número dos que lamentam a falta de sentido da vida aumenta exponencialmente, trazendo à tona a falta de objetivos, de tarefas e envolvimento criativos, que caracterizam o nosso tempo. O vazio existencial ou a frustração é a estagnação da realização dos sentidos e valores da vida, e estes podem levar a pessoa a busca do prazer na indústria bioquímica. Para Pereira (2007 p. 129), “um

alcoolista sentirá prazer como efeito da depressão de seu lobo frontal: ele terá uma causa por que sentir prazer, mas não terá uma razão”. Exemplificando:

Assim como alguém que chora ao cortar cebolas, em que há uma causa, mas não uma razão. As causas – sempre de natureza psicológica ou bioquímica (nunca noológicas ou espirituais) – são buscadas na frustração da orientação original para o sentido.

Para Frankl (2008), existem três sintomas básicos da patologia deste nosso tempo, a neurose coletiva atual, são: a *depressão*, *agressão* e *adição* (dependência de drogas). Nesta perspectiva-se ressalta a temática do suicídio, o suicídio é um caminho em que o indivíduo vai morrendo por dentro, e a agressividade, a depressão e a toxicodependência são a tríade deste caminho. Atualizando o pensamento de Frank (2008), o homem moderno tem vários tipos e graus de dependências: dependência de celular, dependência do outro, dependência de reconhecimento, etc. A agressividade se expressa na relação com o outro, na automutilação, na relação com a natureza, etc., e a depressão é considerada, na atualidade, como a doença do século. Como culminância deste processo, o autoextermínio se apresenta como problema de saúde pública mundial. Pesquisas mostram (BOTEGA, 2006), que o suicídio aumenta 20 vezes em indivíduos com episódio depressivo, sendo esta considerada um fator predisponente ao suicídio. Para tanto, o indivíduo pode redescobrir o sentido da existência?

Para Frankl (2008), o sentido da vida se modifica, mas jamais deixa de existir, e pode ser descoberto através de três diferentes formas: (1) criando um trabalho ou praticando um ato; (2) experimentando algo ou encontrando alguém; (3) pela atitude que tomamos frente ao sofrimento inevitável.

O homem é livre e responsável por descobrir o sentido potencial de sua vida “o verdadeiro sentido da vida deve ser descoberto no mundo, e não dentro da pessoa humana ou de sua psique, como se fosse um sistema fechado” (FRANKL, 2008, p. 135). Isso é o que ele considera autotranscendência da existência humana. Quanto mais a pessoa dedicar-se a uma causa ou a amar uma pessoa, esquecendo de si, mais humana ela será e mais realizada se sentirá.

A autotranscendência é um dos conceitos mais admiráveis que vamos encontrar na obra de Frankl. A autotranscendência baseia-se na busca de sentido pelo ser humano. É uma condição humana. Todos possuem a condição de transcendência, é uma característica fundamental do homem. O indivíduo busca um

sentido e isto implica um mundo repleto de pessoas a encontrar, e repleto de sentidos a preencher. A pessoa precisa sair de si em direção ao mundo. O ser humano está sempre endereçado a alguma coisa que não seja ele mesmo, pode ser um objeto, um trabalho, alguém, pode ser uma causa que ele vai advogar ou uma pessoa a quem amar. “Apenas na medida em que o homem preenche um sentido lá fora, no mundo, é que ele realizará a si mesmo” (FRANKL, 1988, p. 38). O homem precisa transcender para experimentar sua humanidade em plenitude e assim alcançar a autorrealização. “A autorrealização só é possível como um efeito colateral da autotranscedência” (FRANKL, 2008, p. 135). O indivíduo enquanto permanece preso às suas necessidades egoístas e hedônicas sente-se vazio e adocece. Transcender a si mesmo abre os caminhos para o encontro do sentido da vida. Transcender a si mesmo é quando a pessoa consegue deixar de olhar só para si e colocar suas energias emocionais para além de si, pode ser para o mundo, para uma causa ou para alguém.

A autotranscedência assinala o fato antropológico fundamental de que a existência do homem sempre se refere a alguma coisa que não ela mesma – a algo ou a alguém, isto é, a um objetivo a ser alcançado ou à existência de outra pessoa que ele encontre. Na verdade, o homem só se torna homem e só é completamente ele mesmo quando fica absorvido pela dedicação a uma tarefa, quando se esquece de si mesmo no serviço a uma causa, ou no amor a uma outra pessoa. É como o olho, que só pode cumprir sua função de ver o mundo enquanto não vê a si próprio (FRANKL, 1991, p. 18).

O ser humano, diferentemente do animal, que age por instinto não distingue valores e não possui autoconsciência, necessita de valores e metas que o guiem. A sociedade tradicional com seus valores, e normas organizaram a vida do homem trazendo-lhe segurança e sentido.

Para Frankl (*apud* CARRARA, 1998), duas são as consequências da perda de valores para o ser humano: ou faz o que os outros fazem, o que se traduz no conformismo do Ocidente, ou faz o que os outros o obrigam a fazer, o que se enquadra no totalitarismo oriental. Dois fenômenos sociais comuns para a sociedade hodierna que convive bem de perto com o conformismo e a submissão de uns e com totalitarismo de muitos na vida social ou familiar, buscando o controle da vida pública ou privada das pessoas. A frustração do sentido debilita a liberdade e a aceitação da responsabilidade. A liberdade e a responsabilidade, fenômenos especificamente humanos, são valores fundamentais. Neste sentido, Frank não

nega os impulsos inconscientes descritos por Freud, porém avança no sentido de atribuir ao ser humano a liberdade das escolhas e a responsabilidade frente a estes impulsos.

Quando o indivíduo sai de si em direção ao mundo, atende a uma condição fundamental de sua humanidade; é no mundo que o homem descobrirá o propósito da vida. No encontro com o outro é que o homem dá conta de si. É nessa transcendência que ele experimenta sua humanidade. Olhar estar no mundo é possibilidade de se encontrar razões para nele viver. “O que o mundo espera de mim?”, é uma pergunta mais importante do que “o que eu espero do mundo?”, afirma Frankl (2008, p. 101). É nessa relação transcendente que poderemos redescobrir o sentido da vida. Qual a relação entre transcendência, sentido de vida, religiosidade e espiritualidade?

A busca pelo sentido da vida também acompanhou grandes nomes da ciência. Albert Einstein (1981, p. 9), em seu livro *Como Vejo o Mundo*, fez as seguintes reflexões:

Tem um sentido a minha vida? A vida de um homem tem sentido? Posso responder a tais perguntas se tenho espírito religioso. Mas, fazer tais perguntas tem sentido? Respondo: Aquele que considera sua vida e a dos outros sem qualquer sentido é fundamentalmente infeliz, pois não tem motivo algum para viver.

Relevante observar a associação que Einstein faz do sentido da vida humana com a religiosidade. Para ele, a condição para responder a esta questão é o espírito religioso. De forma provocativa, para os que consideram sem efeito esta questão, afirma que os que julgam sua vida e a dos outros sem sentido, têm como consequência a infelicidade. Tem alguma relevância a temática da espiritualidade para a ciência?

Há alguns anos a espiritualidade tornou-se uma temática de interesse de várias ciências, incluindo a psicologia. De acordo com James (1902/2017, p. 16), “para o psicólogo, as tendências religiosas do homem hão de ser, pelo menos, tão interessantes quanto quaisquer outros fatores pertencentes à sua constituição mental”. Para Aquino (2009), James defendia a ideia de se estudar o fenômeno religioso a partir das manifestações individuais. Ao ter interpretado o fenômeno religioso pelo fluxo das emoções e sensações James se tornou um marco fundamental.

Freud (1996), considerou a atitude religiosa uma patologia ou um transtorno neurótico. Para ele “a religião seria a neurose obsessiva universal da humanidade; tal como a neurose obsessiva da criança, ela surgiu do complexo de Édipo, do relacionamento com o pai” (FREUD, 1996, p. 57). Desta forma, Freud reduz o fenômeno religioso a um efeito secundário, um subproduto do complexo de Édipo. Jung (2015), recuando à mitologia, interpretou a religiosidade como uma expressão da subjetividade humana, com caráter espiritual e universal, evidenciado pelo inconsciente coletivo.

Diferentemente de outras linhas de estudo dentro da psicologia, a logoterapia de Viktor Frankl, compreende a religião como objeto de estudo na tentativa de compreendê-la como um fenômeno especificamente humano. Frankl utiliza o termo religião com o sentido de espiritualidade, abertura para a transcendência, e não menciona nenhuma religião ou crença específica. Portanto, para ele os dois termos religião e espiritualidade dizem respeito à mesma realidade.

De acordo com Aquino (2009), Frankl e a logoterapia se interessam pela religião pelo fato

de que logos significa “sentido”, sendo a vontade de sentido um dos seus pilares. E qual a religião que não aponta um sentido supra-humano que transcende a nossa percepção objetiva da vida? E qual a religião que, ao apontar um sentido que ultrapassa a nossa vontade, não está impregnada de Deus? (AQUINO, 2009, p. 235).

Importante ressaltar que, para a logoterapia, o homem deve buscar e encontrar um sentido para a vida, o que se dará, não necessariamente, pela escolha de uma religião.

A espiritualidade, quando autêntica, contribui para atenuar os efeitos nocivos do egocentrismo hodierno causador de doenças psíquicas, porque capacita o ser humano para o amor, a partilha, a solidariedade, afirma Carrara (2016, p. 80), tornando-se desta forma, uma força motriz de crescimento e cura, favorecendo a saúde psíquica. Uma saúde psíquica que não decorre de uma ação mágica ou promovida por outra pessoa, mas engajada na liberdade e na responsabilidade da pessoa que decide, à luz da espiritualidade, mudando de rumo, dando nova direção à sua existência. A logoterapia, como outras escolas de psicologia, não visa à espiritualidade, mas à dimensão psíquica-existencial da pessoa. A descoberta da dimensão espiritual desponta, no entanto, como uma possibilidade, capaz de auxiliar o sujeito na busca de seu equilíbrio psíquico-existencial.

Conclui-se, a partir dos estudos apresentados neste capítulo, que o homem contemporâneo está envolvido por todos os fatores sociais e culturais da sociedade moderna não escapando de suas turbulências e incertezas, faceando uma realidade que resultou em uma identidade fragmentada, paradoxal e desestabilizada com profunda dificuldades de enfrentar as adversidades da vida.

Uma vida sem sentido é insuportável para o ser humano (JUNG, 1959), sendo uma característica da espécie (BEGER, 2000), quando o indivíduo se encontra em uma vida sem sentido, sem ética, ele adoece (FRANKL, 1973). O que o homem precisa não é de uma vida sem problemas, sem lutas, mas de um objetivo que valha a pena lutar. O que ele necessita é de um desafio à espera de cumprimento. “Ouso dizer que nada no mundo contribui tão efetivamente para a sobrevivência, mesmo nas piores condições, como saber que a vida da gente tem um sentido” (FRANKL, 2008, p. 96).

Quando a vida perde o sentido o indivíduo cai no tédio existencial, no vazio existencial tendo como culminância deste processo o suicídio. Neste contexto a espiritualidade parece ser um estímulo potente para a saúde mental, um fator de proteção e resiliência ao suicídio. É neste propósito de compreensão que se desenvolverá o próximo capítulo.

3 A ESPIRITUALIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO E RESILIÊNCIA

A historicidade do fenômeno do suicídio retrata a história cultural da sociedade com seus costumes, crenças, valores, conquistas e tragédias. Os limites da vida humana trazem estampado o pensamento de uma época. A modernidade em que estamos inseridos apresenta um homem, que refletindo a complexidade e a instabilidade desta era, se vê sem caminhos, com suas necessidades básicas não satisfeitas em que um sentimento profundo de desesperança engendra como melhor saída o suicídio. O homem vive uma crise psíquica-existencial sem precedentes (SHNEIDMAN, 1971, *apud* HERNÁNDEZ, 2010). As estatísticas testemunham esta realidade onde 93-95% dos suicidas podem receber um diagnóstico psicopatológico, notadamente transtornos do humor (40-50% dos casos de suicídio tinham depressão grave), dependência de álcool (em torno de 20% dos casos) e esquizofrenia (10% dos casos) (BOTEGA, 2006, p. 215). Para C. G. Jung enfermidades psíquicas são a expressão de perda de sentido de si mesmo, um “sofrimento da alma, que não encontrou seu sentido” (JUNG, 2015, p. 28). A espiritualidade contribui para encontrar-se o sentido de vida?

Esta foi a questão básica direcionadora deste capítulo, relacionar o significado do suicídio na modernidade, o vazio existencial, o sentido de vida e a espiritualidade. No estudo que se segue serão apresentados reflexões e apontamentos que permitem abrir caminhos na elaboração de uma compreensão sobre espiritualidade, com as características em que se apresenta na atualidade. Serão também abordados os fatores de resiliência e possibilidades de proteção, efeitos profiláticos e terapêuticos que as pesquisas apontam na associação da espiritualidade com a saúde psíquica, mais especificamente o suicídio.

A palavra espiritualidade, segundo Catré (2016, p. 34), repousa etimologicamente sobre a palavra *spiritus*, da tradição judaico-cristã, sendo o sentido originário o mesmo da palavra *ruah* (do hebraico) e *pneuma* (do grego). No velho e no novo testamento *ruah* e *pneuma* aparecem como o vento, o ar em movimento, o ar da respiração, que sustenta e anima o corpo, sinônimo do hálito de *lahweh*, por meio do qual o ser humano ganha vida. Importante fazermos a distinção entre outros conceitos que se apresentam quando desenvolvemos o estudo sobre espiritualidade: *anima* (do latim), *nefest* (do hebraico), *psiquê* (do grego), que

correspondem à dimensão psíquica, afetiva, intelectual e relacional do ser humano – a alma. Outro conceito importante e interligado são os termos *caro* (do latim), *basar* (do hebraico) e *sárx* (do grego), que representam a realidade física, biológica, a *carne*, e como tal, caracterizam a debilidade, a fragilidade do ser humano, sua finitude. Importante também caracterizar a palavra *soma* que significa a corporeidade do homem através do qual se relaciona com outros seres e com o mundo.

Considerar a relação entre corporeidade e espírito é importante em nossa investigação, pois ao que se percebe, a carência da relação entre essas duas dimensões humanas pode resultar em uma profunda falta de sentido, conduzindo o ser humano a uma possível desistência da vida. De acordo com Catré (2016), para a tradição judaico-cristã, o homem possui uma dimensão *corpo*, *alma* e *espírito*, porém, é um só ser. No plano horizontal se relaciona com outros seres e com o mundo e, enquanto alma, no sentido vertical se relaciona com Deus, que é *espírito*. A dimensão mais importante e fundamental do ser humano é a dimensão espiritual, sua relação com Deus que, para a tradição judaico-cristã, constitui o selo da imagem de Deus no ser humano. O ser humano carrega em si o sopro de Deus, e por isso está destinado à perfeição e à santidade. A busca de Deus e da santidade trazem a igreja e a religião como mediadora desta relação entre o homem e Deus. *Religio*, *re-ligare*, segundo Tomás de Aquino em seus escritos, significa unir, tornar a ligar evidenciado a relação entre o ser humano e Deus. Desta forma a religião se apresenta como uma atividade intercessora entre o homem e Deus.

O termo espiritualidade foi, ao longo do tempo, ganhando novos sentidos, afirma Catré (2016). No período medieval, aparece em vários escritos e se propaga entre os séculos IX e XI, “associado a uma vida segundo o Espírito de Deus, [...] tendo presente uma vida à luz da fé, dependente da graça divina” (CATRÉ, 2016, p. 33). No início do século XII, seu uso se torna mais frequente e ganha outros sentidos, “algo imaterial que está em oposição à matéria, a realidades temporais, tangíveis” (CATRÉ, 2016, p. 34). O que irá predominar no correr dos séculos será o sentido originário, religioso, e, acima de tudo, cristão, a espiritualidade como graça divina, presente entre nós, seres humanos, através do Espírito, sopro de Deus. Associado às mudanças sociais e culturais, a espiritualidade adquire novos contornos.

Na segunda metade do século XIX, um influxo novo, em consonância com os princípios da ciência positivista, da filosofia secularizada, do materialismo político e racional, invadiu o domínio do sagrado, antes campo exclusivo da religião. Para Silva (1997), pesquisadora da história dos movimentos religiosos dos séculos XIX e XX, o movimento espiritualista do século XIX colocou-se como uma revolução do pensamento de sua época, “num século que aboliu os preconceitos e perseguições religiosas e teve na ciência um avanço intelectual, um aliado valioso” (SILVA, 1997, p. 10). Assim descreve a autora, acerca do movimento espiritualista do século XIX:

O movimento espiritualista no século XIX incentivava o estudo, a aquisição de conhecimentos, o aprimoramento intelectual e moral, em suma, a transformação do próprio homem. A educação passou a ser um fator benéfico na compreensão de mensagens mais profundas, de ensinamentos mais elevados, que viriam mudar homens e a sociedade, tornando-a mais justa e igualitária. Sob este ponto de vista estava junto com todas as propostas sociais não revolucionárias de transformação dos homens e da sociedade. O anti-clericalismo, o anti-institucionalismo, o livre-pensamento, o papel preponderante dado à instrução de homens e mulheres de qualquer classe social, uma visão regeneradora da sociedade através de novos valores éticos e morais, a derrubada de barreiras que separavam sexos, classes, raças, credos, aparecia em diferentes níveis (SILVA, 1997, p. 12).

Leon Denis (1979), espiritualista e escritor francês do final do século XIX e início do século XX, em sua obra *O problema do ser do destino e da dor*, aborda a questão da religião e da espiritualidade com muita atualidade, sugerindo a hipótese de que as ideias de espiritualidade, com as características da modernidade, foram gestadas nas correntes espiritualistas do final do século XIX.

Denis (1979, p. 26), apresenta uma ideia de progressividade, para a religião, “a ideia religiosa acaba de percorrer seu ciclo inferior, e os planos de uma espiritualidade mais alta vão se esboçando”. Para o autor, o final do século XIX marca o final de um ciclo com suas características de religiosidade e o século XX assiste o nascimento de um vigoroso ciclo de espiritualidade.

Sobre o novo ciclo o filósofo observa que “assistimos ao começo de uma dessas renovações, bem maior e bem mais profunda que as anteriores” (DENIS, 1979, p. 27). Antevendo a necessidade de novos caminhos e reflexionando sobre o dilema secular entre a ciência e a religião Denis (1979, p. 29) questiona: “Que és tu, ciência ou religião? Espíritos de pouco alcance, vocês julgam que o pensamento deve seguir eternamente os carreiros abertos pelo passado?!”.

Em sua reflexão o autor considera o futuro:

Até aqui, todos os domínios intelectuais têm sido separados uns dos outros, cercados de barreiras, de muralhas, a ciência de um lado, a religião de outro; a filosofia e a metafísica estão erçadas de espinhos impenetráveis. Quando tudo é simples, vasto e profundo no domínio da alma como no do universo, o espírito de sistema tudo complica, diminui, divide. A religião foi emparedada no sombrio cárcere dos dogmas e dos mistérios; a ciência, aprisionada nas mais baixas camadas da matéria. Essa não é a verdadeira religião, nem a verdadeira ciência. Bastará elevar-se acima dessas classificações arbitrárias para compreender que tudo se concilia e se reconcilia em uma visão mais alta (DENIS, 1979, p. 27).

Para Denis (1979, p. 28), o novo ciclo trará uma espiritualidade sem dogma, padres e rituais, aberta a todos os investigadores; “espíritos livres e emancipados, que querem por si mesmos achar a solução dos grandes problemas e a fórmula de seu *Credo*”. É um processo gradual, afirma Denis onde as barreiras de separação entre os sistemas limitados e ultrapassados, se fundirão em uma ampla síntese.

Denis (1979), cita como importante a contribuição de Friedrich Myers, sobre o progresso da religião. Friedrich Myers psicólogo e eminente professor de Cambridge, tornou-se durante vinte anos, diz Charles Richet (*apud* Denis, 1979, p. 39), a alma da *Society for Psychical Researches*, de Londres. Friedrich Myers, construiu conceitos importantes como *paranormal*, *telepatia*, *consciência subliminar*, *consciência supraliminar* e *psique inconsciente*.

Friedrich Myers consagrou-se como um autor de alta relevância e de contribuições pioneiras no campo da psicologia e da religião. Embora pouco estudado no Brasil, seu nome é reconhecido por grandes nomes da psicologia. Para Willian James (2017, p. 463):

O Sr. Myers propôs, pela primeira vez, como problema psicológico geral, a exploração da região subliminal da consciência em toda a sua extensão, e deu os primeiros passos metódicos em sua topografia tratando como série natural uma massa de fatos subliminais até então considerados apenas fatos isolados curiosos, e impondo-lhes uma nomenclatura sistematizada. E só o trabalho futuro no caminho aberto por Myers revelará a importância dessa exploração.

Para James (2017, p. 203) “o descobrimento de uma consciência existente além do campo, ou subliminalmente, como lhe chama o Sr. Myers, projeta luz, em particular, sobre muitos fenômenos da biografia religiosa”. A importância da contribuição de Myers é também reconhecida por Carl Gustav Jung que, em sua obra *A Natureza da Psique*, ao estudar a psique destaca:

A hipótese da existência do inconsciente constitui um grande ponto de interrogação colocado diante do conceito de psique. A alma postulada até então pelo intelecto filosófico ameaçava revelar-se como uma coisa dotada

de qualidades inesperadas e ainda não exploradas. Já não era mais aquilo que se sabia e se conhecia diretamente e acerca da qual nada mais encontrávamos do que definições mais ou menos satisfatórias. Agora ela aparecia, ao contrário, sob uma dupla e estranha forma, como algo inteiramente conhecido e ao mesmo tempo desconhecido (JUNG, 2000, p. 54).

No mesmo texto Jung enfatiza a contribuição de Myers sobre o estudo da *psique inconsciente* e sua relevância para a psicologia e as ciências em geral. Afirma Jung (2000, p. 54), “este fato derrubou e revolucionou a antiga psicologia, do mesmo modo que a descoberta da radioatividade revolucionou a física clássica”. Reproduz, então, em seu livro o que James reconhece em sua obra *Variedade das Experiências Religiosas*:

Não posso deixar de pensar que o passo mais importante neste sentido, verificado na Psicologia desde a época em que fui estudante nesta Ciência, é a descoberta, ocorrida pela primeira vez em 1886, de que ... há não somente a consciência do campo ordinário com seu centro e sua margem habituais, mas também sob a forma de recordações, pensamentos e sentimentos, situados à margem e fora dos limites da consciência em geral, mas que devem ser classificados ainda como fatos conscientes de certa espécie, capazes de revelar sua presença por sinais inequívocos. Considero este passo à frente como o mais importante, porque, ao contrário dos outros progressos da Psicologia, esta descoberta revelou-nos uma peculiaridade inteiramente insuspeitada da constituição da natureza humana. Nenhum avanço da Psicologia pode apresentar um título tão importante como este”. A descoberta de 1886, à qual se refere James, foi a elaboração do conceito de *subliminal consciousness* por Frederic W. H. Myers (JUNG, 2000, p. 54).

Sobre o fenômeno religioso, em sua obra póstuma - *A Personalidade humana*, Myers (1901, p. 324) faz a seguinte previsão: “Tenho motivos para esperar que não estamos distantes de uma síntese religiosa que, apesar de seu caráter provisório e rudimentar, acabará mais voltada para as necessidades racionais do homem do que qualquer das que a precederam”. O autor adverte que esta síntese não surgirá da “soldagem”, “nem do amalgama” das melhores partes de cada uma das religiões, “nascerá do próprio renascimento, de novos conhecimentos [...] cada uma das grandes formas do pensamento religioso encontrará seu desenvolvimento indispensável, diria mesmo quase predestinado” (MYERS, 1901, p. 324).

Myers e Denis percebiam, no final do século XIX e início do século XX, que o processo de mudança do pensamento religioso seria uma consequência natural do processo evolutivo, fazendo surgir uma religiosidade mais voltada para atender o homem enquanto individualidade.

Refletindo na palavra síntese, apesar das várias possibilidades de interpretações, aqui é compreendida numa visão hegeliana. Durozoi (1993, p. 142), afirma que “na filosofia de *Hegel*, a síntese designa o terceiro momento da *dialética*, que une, ‘ultrapassando-as’, a tese e sua negação”. Constata-se que essa “negação da negação” equivale à afirmação de uma nova tese. Como um processo dialético e histórico, um desenvolvimento da história em que as fases se sucedem em um movimento ascensional.

Myers e Denis apontam para uma fase de “síntese religiosa”, um desenvolvimento “indispensável”, que estará empenhada em atender uma sociedade e um homem que não querem mais uma religião que gera uma “cega obediência e o medo interesseiro, até o ponto de tornar-se a submissão a ela inteiramente voluntária” (MYERS, 1901, p. 325). Espíritos livres, emancipados de amarras dogmáticas querem a liberdade para fazer novos caminhos, “por si mesmos achar a solução dos grandes problemas e a fórmula de seu *Credo*” (DENIS, 1979, p. 28).

Os textos de Denis e Myers trazem fortes indícios de que a matriz intelectual e do imaginário espiritualista do século XX, a germinação da nova espiritualidade ou espiritualidades, era percebida por estudiosos do século XIX. Este é um ponto interessante de pesquisa a ser confirmado por estudos mais aprofundados.

O século XX foi marcado pelos avanços tecnológicos e mudanças políticas e sociais, as grandes invenções, as guerras mundiais, a fusão nuclear, a globalização, as telecomunicações, a comunicação em massa, avanços da medicina, etc. Mas, para Eliade (1982), as grandes descobertas do século XX dizem respeito à relação do homem com o sagrado.

O que torna este século XX verdadeiramente importante não são as descobertas científicas – mesmo que a ciência nos tenha dado a fusão nuclear e a nave espacial – [...] mas sim a redescoberta do sagrado, quer dizer, a redescoberta da importância essencial que o sagrado tem em toda a existência humana (ELIADE, 1992, p. 88).

O sagrado ressurgiu no século XX com vivacidade inesperada. Bello (2019) observa que na atualidade experiencia-se a dualidade onde, de maneira confusa, convivem duas exigências: de um lado “um renovado interesse pela sacralidade”, de outro uma tendência de “eliminar o sagrado”, através de um “processo de dessacralização”. Uma contemporaneidade onde coexistem a “insuprimibilidade do sagrado” e “o esforço sempre vão de mostrar a inconsistência do mesmo”. Para a autora “distanciado ou negado, porém, a atitude sacrorreligiosa reencontra sempre

as suas vias para manifestar-se indicando-nos que se trata de algo que não pode ser eliminado ou que não se consegue suprimir” (BELLO, 2019, p. 93).

Geertz (2000), no livro *Nova luz sobre a Antropologia*, afirma que vivemos tempos de dubiedade de posições, de um lado uma religião que luta em espaços externos, públicos, de forma coletiva e em todos os lugares do mundo. O mundo desmontado ou ‘um mundo em pedaços’, um mundo sem fronteiras, com uma estrutura política dispersa, vivendo uma religiosidade sem interioridade, uma religiosidade sem prática, uma crença distanciada e incoerente com seu comportamento. Este período caracterizado pela contradição, pela incoerência impacta profundamente no homem moderno que enxerga um mundo em pedaços e introjeta esta imagem para si sentindo-se fragmentado, incongruente, sem rumo, sem bússola. Esta subjetividade caracteriza o sujeito atual que agasalha uma profunda dor psíquica, a dor de se sentir descentrado, sem propósito. A ambivalência é um dos fatores característicos da ideação suicida (SHNEIDMAN, 1998).

De outro lado, irrompe, com a força das grandes transformações, uma busca de interioridade de experiência pessoal vivencial e profunda do sagrado. É o anseio primário do homem que busca um sentido para sua vida (FRANKL, 2008). Para Bello (2019, p. 93), as “figuras” do sagrado e do religioso, não podem ser extintas. Elas podem,

ser camufladas, transformadas, escondidas, mas se manifestam sempre com a sua característica peculiar que tem relação com uma dimensão que pertence ao humano e que, ao mesmo tempo, o transcende [...] é possível que não se queira ver que o ser humano transcenda na direção do divino, mas tal transcendência é insuprível e encontra sempre conteúdos que funcionam como substitutos.

Durkheim (1915), estudou a religião como um fenômeno social, um processo e neste sentido afirma que o encontro com o sagrado na sociedade acabará por retrair, dando lugar a ciência e a racionalidade como meios eficientes de satisfazer às necessidades humanas. A sociedade moderna não teria necessidade de religião e que o pensamento racional auxiliaria a sociedade a se desenvolver de uma forma mais complexa.

Entretanto, Niekerk (2018), em consonância com Bello (2019), discorda da previsão de Durkheim e sugere que os efeitos da modernidade com os avanços em tecnologia, mídias de massa, etc., “podem ter minado a força coesa da religião”, mas

“agora sabemos que a religião está e vai ficar, e que o sagrado se apresenta de “novas maneiras” (NIEKERK, 2018, p. 2).

Para Borowik (2011, p. 180, *apud* NIEKERK, 2018) apesar dos esforços de secularização, a religião não foi embora, e a visão da religião na contemporaneidade é que “o sagrado, seja expresso na religião ou espiritualidade, está aqui para ficar, prosperar e florescer”. Apesar dos 3 séculos da ciência moderna, a religião sobrevive de forma pujante. Como afirma a visão atemporal de Galileu, “duas verdades não podem jamais opor-se” (GALILEI, 1615/ 2009, p. 78).

Peter Berger (2000, p. 10) avalia os equívocos da teoria da secularização afirmando que o mundo “é tão ferozmente religioso quanto antes”, a modernidade não levou a decadência da religião, nem para a sociedade como um todo, nem para a mentalidade das pessoas individualmente.

Algumas instituições religiosas perderam poder e influência em muitas sociedades, mas crenças e práticas religiosas antigas ou novas permaneceram na vida das pessoas, às vezes assumindo novas formas institucionais e às vezes levando a grandes explosões de fervor religioso (BERGER, 2000, p. 10).

A religião continua com seu lugar na experiência humana. Berger por fim anota “o mundo do próximo século não será menos religioso do que o atual” (BERGER 2000, p. 18). Para este sociólogo, “a existência humana despojada da transcendência é uma condição empobrecida e afinal insustentável” (BERGER, 2000, p. 19).

Uma existência insustentável, empobrecida de significado é o que marca a subjetividade dos que hospedam a ideia suicida. Necessidades psicológicas insatisfeitas são fatores estressores (SHNEIDMAN, 1998) que geram desespero e desesperança. Para Berger a transcendência pode oferecer significado, sustentar e enriquecer a vida.

Observa-se, porém, um deslocamento da experiência religiosa contemporânea do “campo religioso” (BOURDIEU, 2007), das religiões, igrejas e templos, para outras dimensões da vida não consideradas como religiosas, redimensionou-se o papel e o significado da religião no mundo globalizado.

A religião está em movimento observa Hervieu-Léger, (1999), há um processo de *deslocamento ou transformação da experiência religiosa*, outras instituições, como a TV, o cinema, os programas de auditório com seus espetáculos da fé, estão buscando e ocupando este lugar. Neste sentido, afirma Moreira (2008, p. 72),

“também produzem símbolos, sentidos, crenças, explicações sobre o real, rituais e mitos, propõem valores, estilos de vida, figuras para a imitação, a fidelidade e mesmo a devoção das pessoas”. Nascidos no seio do capitalismo estes novos mitos ganham espaço, força e devoção. É o culto aos novos deuses: o culto ao corpo e ao dinheiro, o culto aos deuses do esporte, do pop rock, aos animadores de programas, da eficiência administrativa empresarial. São fatos sociais (DURKHEIM, 2011) que atestam o deslocamento ou o movimento religioso no seio da sociedade hodierna.

A par deste fenômeno e dialogando com ele, a globalização derrubou barreiras e as religiões superaram os limites geográficos e culturais. Não pertencem mais a um povo, uma cultura, estão à disposição de todas as pessoas que podem adotá-la num todo ou em partes em uma combinação aleatória e pessoal. Há templos budistas e hinduístas em países de tradição cristã, e igrejas e terreiros em países de origem islã superando a geografia e a tradições. Para Geertz (2006, p. 10), “a religião se tornou cada vez mais um objeto flutuante, desprovido de toda ancoragem social em uma tradição fecunda ou em uma instituição estabelecida”. Desta forma, o indivíduo se sente livre para buscar a instituição de fé que lhe atenda a necessidade imediata numa mentalidade pragmática da fé. “A maioria das pessoas – podemos designá-la ainda de fiel – se sente hoje livre para este balé, onde o que importa é a resolução de um problema imediato” (MACHADO, 2007, p. 4).

Willian James, em sua obra clássica *As variedades da experiência religiosa*, publicada no início do século XX (1902), foi o primeiro a afirmar que existem formas diferentes de vivenciar a experiência religiosa e existe múltiplas formas de expressá-la. Superando a forma unitária de olhar a religião James dá ênfase à dimensão pessoal e subjetiva da experiência religiosa, assim definindo a religião: “a religião, [...] significará para nós os sentimentos, atos e experiências de indivíduos em sua solidão, na medida em que se sintam relacionados com o que quer que possam considerar o divino” (JAMES, 2017, p. 41).

Quando afirma “experiências do indivíduo” “em sua solidão”, James aponta para a vivência pessoal, individual. Quando assinala “Com o que quer que considere o sagrado” James destaca as diversas formas de se reconhecer o sagrado. Esta experiência individual profunda, singular entre o homem e o divino favorece ao indivíduo que deseja “escapar” da vida (SHNEIDMAN, 1998) experimentar uma vivência transcendental aliviando os fatores estressores de sua existência cotidiana.

Para Durkheim (2011), o sagrado é uma proteção ao caos e à anomia. O mundo socialmente construído é um mundo ordenado e que tem significado, um *nomos*. Participar de um grupo social é partilhar de seus conhecimentos, experiências e adotar seu *nomos*. O *nomos* é interiorizado no processo de socialização e se torna uma ordenação subjetiva. É a estruturação externa e interna de sua consciência individual.

A separação do mundo social ameaça a estabilidade do indivíduo que perde o senso de realidade e de identidade, torna-se sem mundo. Perde sua postura moral e suas estruturas cognitivas se desestabilizam. Pode-se também perder o *nomos* social, que é a ausência de sentido, um mundo de desordem, incoerência, vazio e loucura. “A anomia² é intolerável até o ponto em que o indivíduo pode lhe preferir a morte” (BERGER, 1985, p. 35).

A morte ameaça a continuidade das relações e põem em discussão os pontos básicos nos quais se assenta a sociedade. As relações se colocam ameaçadas, o *nomos* estabelecido pode ruir em anomia. Poderosas forças podem destruir a ordem e se estabelecer o caos. Nesta perspectiva, o sagrado ajuda o homem a enfrentar o caos, uma realidade poderosa distinta dele e que pode ordenar e dar significado em sua vida.

Fazendo uso do pensamento de Berger e Durkheim para a compreensão do autoextermínio, o sagrado adquire grande relevância na prevenção e terapêutica da ideação suicida, pois poderá favorecer o sujeito na ordenação, no significado e na estruturação da vida, superando comportamentos encastelados no isolamento e nos vícios, condutas estas patológicas, que engendram doenças psíquicas. O sagrado é, pois, uma proteção ao caos, à anomia e por consequência ao suicídio.

A secularização não trouxe consigo o fim do fenômeno religioso, as transformações que marcaram a transição do mundo tradicional para o mundo moderno não extinguiram o fenômeno religioso, mas trouxeram mudanças na forma de pensar a religião. O indivíduo livre, de um lado sente necessidade do sagrado, do outro não quer se escravizar aos dogmas, ordenações e exigências das autoridades da fé. Sente necessidade do sagrado para manter a ordenação psíquica, porém a

² A palavra tem origem grega e vem de *a* + *nomos*, donde *a* significa ausência, falta, privação, inexistência; e *nomos* quer dizer lei, norma. Etimologicamente, portanto, anomia significa falta de lei ou ausência de norma de conduta. Foi com esse entendimento que Durkheim usou a palavra pela primeira vez, em seu famoso estudo sobre a divisão do trabalho social, num esforço para explicar certos fenômenos que ocorrem na sociedade.

liberdade é preciosa fonte de inspiração e vida. Para Frankl (*apud* Carrara, 1998) a liberdade é um valor essencial para a vida, do qual o homem não poderá abrir mão sem perder o propósito de vida.

Para Gauchet (1998, *apud* GIORDAN, 2004), a mudança na relação de autoridade e poder da contemporaneidade foi decisiva na relação sujeito e sagrado. O poder não se impõe mais à vontade dos homens, por outro homem, ou do céu para a Terra. As experiências de gestão democrática na terra parecem ter influenciado as relações do homem com o céu. A legitimidade tradicional da religião para gerenciar os destinos dos homens e das coletividades não é mais aceita pelo indivíduo que, fazendo uso de sua liberdade, escolhe o que tem sentido para ele buscando, na herança simbólica das religiões, os elementos para tecer sua própria relação com o sagrado, uma verdadeira bricolagem (GIORDAN, 2004), não aceitando mais as respostas regulatórias que vem das instituições de credo. O distanciamento entre religião e espiritualidade se acentua na progressiva perda de legitimidade de poder da instituição de credo e no processo democrático que protege a liberdade do indivíduo. Os indivíduos não aceitam as respostas normativas que lhes são oferecidas, é uma mudança muito significativa no horizonte da religião.

A modernidade afetou a percepção do divino, do sagrado opondo-se os dois constructos: religião e espiritualidade. Provocou uma reestruturação do papel e das funções de cada um, tendo por base a necessidade de distanciá-los um do outro, multiplicaram-se as definições.

As ciências humanas e sociais são chamadas a dar sua contribuição no esclarecimento destas categorias conceituais. Alguns autores têm discutido de forma mais sistemática estes conceitos em busca de encontrar referências comuns, ultrapassar controvérsias e, em prol da cientificidade, várias propostas têm surgido no meio acadêmico. O que se entende por espiritualidade?

A partir da década de 60 (PAIVA, 2005), o tema espiritualidade passou a ser um tema abordado nas academias, através de pesquisas, e nas interpretações do senso comum. A espiritualidade esteve durante séculos estreitamente ligada, e as vezes sobreposta ao tema da religião e da religiosidade, mas a secularização convidou-a um papel diferente destes elementos.

Em vista da necessidade urgente de se criar consenso em torno dos construtos, espiritualidade, religiosidade e religião vão surgindo alguns parâmetros nessa direção. Segundo Catré (2016), é possível sintetizar aspectos comumente

mais aceitos, ainda que varie de cultura. Qualquer que seja a religião – a sua organização/instituição, as crenças, a doutrina, os rituais, a tradição, os aspetos sociais e comunitários, a sua exteriorização pública, o código de conduta moral (pessoal e social). Podendo seu constructo abranger “o sobrenatural, o não-natural, o teísmo, o deísmo, o ateísmo, o monoteísmo, o politeísmo e, em ambos os casos, divindades finitas e infinitas, caracterizando-se como a procura do sagrado que ocorre objetivamente” (CATRÉ, 2016, p. 38). A religiosidade pode assumir uma direção mais individual, apresentar-se como pública, social e institucional, associada às práticas religiosas de forma intrínseca ou extrínseca.

Wunthnow, (1998, *apud* GIORDAN, 2004), ao descrever as mudanças da religião na última metade do século XX. Distingue ele, entre uma espiritualidade de “moradia” e uma espiritualidade de “pesquisa” (busca). A primeira, no contexto da sociedade tradicional, garantida pelos ritos e certezas, por muito tempo asseguraram um profundo significado de crenças. A segunda, marca as crenças contemporâneas, onde se abrem múltiplas possibilidades de significado na relação com o sagrado combinando práticas de diferentes tradições culturais.

A religiosidade contemporânea, segundo Roof, 1993 e 1999, Wunthnow, 1998 e 2001, (*apud* GIORDAN, 2004, p. 109), tem características que seriam mais bem compreendidas pela categoria de “espiritualidade” do que pela categoria de “religião”. Para eles o termo espiritualidade destaca a importância de caminhos pessoais de busca de sentido, em comparação com a oferta de instituições tradicionais de crença. O que regula a reação do homem contemporâneo com o sagrado é a busca do sentido, não mais a oferta das instituições religiosas. O homem constrói, mesmo dentro de sua tradição religiosa, o sistema de significados que lhe atende, um reconhecimento de verdades que lhe garantem um significado profundo de crenças.

O uso contemporâneo de espiritualidade se relaciona com a liberdade do sujeito em viver sua própria religiosidade, conectando-a com sua vida cotidiana, com a percepção de suas emoções e sentimentos, com sua saúde corporal e psíquica, com a progressiva interação com seu eu profundo e com as forças que regem a natureza. Lesser (1999), aborda a “espiritualidade humanizada” centrada no “eu sagrado”, que conduz o indivíduo a descobrir a “face de Deus” sem medos, aceitando seus defeitos e incapacidades, enfrentando a insatisfação da vida, superando o medo da morte, acompanhando-o em momentos de escuridão e

desanimo. Na “velha espiritualidade” a autoridade hierárquica das tradicionais igrejas determina como orar e se comportar, que partes de suas emoções e de seu corpo são indignas e devem ser sublimadas, para que se possa relacionar com o sagrado, e só há uma forma correta de ligar-se a Deus.

Na “nova espiritualidade”, tudo é sagrado, o corpo, o espírito, a natureza, os seres e coisas. O indivíduo usa de seu livre arbítrio para escolher em que acreditar, como orar, como se comportar. Para chegar a Deus, ou ao sagrado usa dos ensinamentos das religiões tradicionais, da mitologia, da psicologia, da vivência pessoal, do conhecimento científico. Caminhos diferentes, mas possíveis em uma experiência pessoal e dinâmica, pois pode variar de acordo com as fases de vida.

Algumas definições realçam a oposição entre a espiritualidade a religião como a de Zinnbauer e Pargament (2005, p. 27), que apresentam a religiosidade como “substantiva, estática, institucional, objetiva, baseada em crenças, ‘má’, em oposição a uma espiritualidade funcional, dinâmica, pessoal, subjetiva, baseada na experiência, ‘boa’”. Religião e espiritualidade estão sendo utilizados das mais diferentes conceitos e formas. Importante observar que as dificuldades de se conceituar e de se definir pontos de aproximação e de diferenças provoca prejuízos aos estudos científicos pois gera inconsistência nestas investigações, não sendo possível retirar conclusões gerais.

Para Piedmont e Leach (2002) a espiritualidade é como uma qualidade dos indivíduos, próprio da condição humana que transcende a cultura e o contexto, um aspecto universal, sendo uma parte da experiência vital do indivíduo. O filósofo francês André Comte-Sponville (2009, p. 55), traz uma noção de religiosidade que pode estar ligada ou não à espiritualidade “nossa relação com o infinito ou com a imensidade, nossa experiência temporal da eternidade, nosso acesso relativo ao absoluto”.

Zinnbauer (1997, *apud* CATRÉ, 2016, p. 38) sustenta que os campos da religião e da espiritualidade são relacionados e incluir a espiritualidade na religião dá continuidade à tradição de estudos e evita-se a oposição. Para estes autores, cita Catré (2016, p. 38), a religião “inclui ambos os aspectos: o pessoal e o institucional; o tradicional e o progressista”; permitindo o abraçamento de várias mudanças culturais. Sustenta o autor que a espiritualidade tem um campo específico que é a religião.

Catré (2016, p. 35) citando diversos autores apresenta quatro categorias em que alguns entendimentos sobre a espiritualidade contemporânea se agrupam: (1) Uma espiritualidade voltada para Deus, envolve um sentido e uma ligação com o sagrado, independente da religião, impele a ligação com um Deus em particular ou com um poder superior; (2) uma espiritualidade orientada para o mundo enfatizando uma relação única com a ecologia e a natureza envolve uma ligação e uma proximidade com a natureza; (3) uma espiritualidade humanista ou orientação para pessoas evidenciando o potencial e a realização humanos, direcionada para a humanidade envolvendo sentimentos como o amor, altruísmo ou reflexão; (4) e por último, uma espiritualidade cósmica, que se refere à ligação com toda a criação vivenciada através da meditação e da contemplação.

Smith (2007, *apud* CATRÉ, 2016, p. 38), propõe um caminho de “convergência e congruência” tenta delimitar os constructos espiritualidade, religiosidade e religião de forma mais abrangente dentro de uma mesma moldura buscando evitar obstáculos empíricos. Para isso lança mão dos escritos de Ken Wilber (1999, 2005) a favor da sua tese, “o primeiro constructo de Wilber, *translation*, pressupondo um movimento horizontal do *self* pelo qual ‘a crença nos mitos e nos rituais fortifica e defende a pessoa da angústia que lhe é inerente e das dúvidas existenciais da condição humana’ (SMITH, 2007, p. 15, *apud* CATRÉ, 2016, p. 38), confere a necessária legitimidade às crenças de cada pessoa e à sua visão do mundo, enquanto o segundo constructo, *transformation*, como movimento vertical que pressupõe uma abordagem holística através da qual ‘a pessoa é unificada e integrada numa experiência fenomenológica profundamente aberta e transcendentemente compassiva e presente’, confere a verdadeira autenticidade a essas mesmas crenças pessoais e à visão do mundo que cada um tem.

Para Koenig (2012) da Universidade de Duke nos Estados Unidos, a religião é entendida como sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos designados para facilitar a aproximação com experiência do sagrado ou transcendente (Deus, força superior, verdade/realidade última). Espiritualidade é compreendida como busca pessoal de respostas para questões ligadas à vida, significado existencial e relação com o sagrado ou transcendente, que pode ou não levar a rituais religiosos ou experiências em comunidade. Koenig (2008a, *apud* CATRÉ, 2016, p. 38) defende que devemos trazer a espiritualidade para suas origens na religião, pois, segundo o autor as origens históricas da espiritualidade

estão associadas à religião ou ao sobrenatural. Sendo o conceito de religião abrangente incluindo as expressões tradicionais e não tradicionais, crenças pessoais e privadas e a procura do sagrado ou transcendente.

Piedmont (1999a, b, 2001, 2004, 2007, *apud* CATRÉ, 2016, p. 39), reconhece a espiritualidade como fonte intrínseca de motivação. Não surge das práticas religiosas, mas é matéria prima desta de onde surgem a religiosidade. É uma característica universal do ser humano, “transcende a cultura e o contexto. Representa um fator da personalidade, representando “um aspecto do funcionamento psicológico”.

Nas pesquisas acima nota-se um natural imbricamento da espiritualidade com o ser humano enquanto individualidade não mais, necessariamente atrelado às instituições de fé. Neste caminho, a espiritualidade do homem contemporâneo se sintoniza com a busca de sentido conceituado por Frankl, com a construção de rotas pessoais em busca do sagrado. O sujeito goza de liberdade para viver sua própria espiritualidade conectada ao seu dia a dia, às suas percepções e emoções. Buscando uma interação com seu eu profundo, com as forças da natureza e com o sagrado.

Esta tendência de alinhamento com o sentido da vida é observada com clareza nos apontamentos de Ross (1995, *apud* CATRÉ, 2016, p. 39) que apresenta, a definição de dimensão espiritual formada por três grandes componentes: (1) a necessidade de encontrar sentido, razão e preenchimento na vida; (2) a esperança/vontade para viver; (3) a fé em si mesmo, nos outros ou em Deus.

A tendência de rota comum é também percebida em Rovers e Kocum, (2010, p. 17, *apud* CATRÉ, 2016, p. 38) que compreendem a espiritualidade “como a força motriz que dá sentido, a estabilidade e propósito/sentido à vida através do parentesco com dimensões que transcendem a pessoa”. Afirmam estes autores que a *fé* (espiritualidade teísta); a *esperança* (propósito de vida); o *amor* (vertente comunitária da espiritualidade) são dimensões que transcendem a pessoa e nos apontam uma definição comum de espiritualidade.

Na mesma sintonia de compreensão de sentido da vida e transcendência abordado por Frankl analisa Meezenbroek (2012, p. 338, *apud* CATRÉ, 2016, p. 39), a espiritualidade é “o esforço e a experiência de ligação que cada pessoa tem consigo própria, com os outros, com a natureza e com o transcendente”. *Consigo*

própria sendo aqui vivenciado como a autenticidade, a harmonia, a paz interior, a consciência, o autoconhecimento, a procura de sentido da vida. Esforço e experiência de ligação *com os outros*, expressa na compaixão, no cuidar, na gratidão, no deslumbramento. Esforço e experiência de ligação *com a natureza e com o transcendente* manifestado na contemplação, na esperança, na sacralidade e na adoração. O transcendente é aqui entendido como o “além do que é humano, o universo, a realidade transcendente, o poder supremo e Deus”.

A espiritualidade é uma experiência que ocorre dentro e não fora do indivíduo, é uma experiência de interioridade, afirma Torralba (2013). Esta experiência pode acontecer em nosso dia a dia, no caminhar, no alimentar, no respirar. Reconhecer-se na imensidão do universo por meio do silêncio e da contemplação. É uma experiência de unidade.

Para Capra (2019, p. 87), a espiritualidade é uma forma de se fundamentar numa certa experiência de realidade que é independente dos contextos culturais e históricos. Religião é a tentativa organizada de compreender a experiência espiritual, de interpretá-la com palavras e conceitos, e de usar essa interpretação como fonte de diretrizes morais para a comunidade religiosa.

Niekerk (2018, p. 3) afirma que “o fenômeno da espiritualidade está criando novos paradigmas de consciência”. A sociedade atual “pede uma espiritualidade que levará à reorganização do mundo na economia, política, educação, negócios e governança do mundo” (REI, 2009: viii, *apud* NIEKERK, 2018). Para Tacey’s (2004, *apud* NIEKERK, 2018) a visão de espiritualidade inclui a abolição do racismo, a construção de nova consciência ecológica, a superação da violência, da intolerância religiosa. “Espiritualidade é sobre engajamento com o mundo e a natureza, um sentido renovado de justiça para os humanos. Embora seja interno e pessoal [...] não é fechado longe da realidade deste mundo” (TACEY, 2004, 66, *apud* NIEKERK, 2018).

Niekerk (2018), ressalta alguns aspectos importantes da espiritualidade contemporânea: propõem uma unidade entre os seres humanos, o sagrado e a natureza; possui uma agenda que inclui política, meio ambiente e meio sociocultural, propondo uma visão holística do mundo; quebrou barreiras entre as diferentes religiões oportunizando aos indivíduos a escolha entre crenças e práticas podendo vive-las sem a ajuda de uma instituição.

Este novo paradigma de consciência, inclui um novo homem e uma espiritualidade mais humana. Nele cabem todas as expressões de fé, o sagrado pertence a todos, e tudo pode ser sacralizado, cabem a relação com a sociedade e com a ecologia; os sentimentos de altruísmo, esperança, amor e gratidão, solidariedade, são considerados práticas de fé; não faz mais sentido o duelo entre a ciência e a fé.

Este paradigma não é estático, participa do movimento dialético da vida. Um movimento horizontal, que nos coloca em contato com o mundo, a sociedade e a natureza, combinado a um movimento vertical que nos liga ao sagrado, ao transcendente. Este movimento vital tem o homem contemporâneo no centro, não de forma isolada, mas um homem que transcende em direção à humanidade. Essa espiritualidade é fonte de motivação, de propósito. Um paradigma que flui em direção ao sentido da vida como entende Victor Frankl, numa síntese religiosa como anteviu Frederik Myers, essencial para existência humana como percebeu Eliade, um impulso em direção à transcendência, como reconheceu Berger. Neste sentido, qual conceito de espiritualidade, religião ou religiosidade adotar no desenvolvimento desta dissertação?

Esta pergunta nos inquietou desde o início das pesquisas. Oman (2013, p. 25, *apud* CATRÉ, 2016, p. 39), advoga que a definição a ser adotada depende e deve estar a serviço de cada investigação. Segundo este autor, a questão a se colocar “não deve ser ‘qual é a definição correta?’ mas antes ‘qual é a melhor e mais adequada definição para aqueles dados e tópicos específicos, para aquele contexto?’” Considera Oman, como importantes três fatores orientadores: (1) “a religião e a espiritualidade como um processo de procura”; (2) “desenvolvimento espiritual como uma capacidade inerente de autotranscedência” (3) uma religião, múltiplas espiritualidades.

Há um longo caminho a percorrer para se alcançar um consenso em prol de uma garantia de cientificidade dos estudos em torno do tema espiritualidade. É uma questão atual, emergente e sua resposta permitirá superar a os conceitos difusos em torno do tema. As transformações no campo religioso ocorridas na relação religião e espiritualidade estão inseridas na dinâmica da modernidade que, segundo Berger (2000), se caracterizam pela globalização, sociedades heterogêneas e com alto quantitativo na comunicação intercultural, possuem fatores que favorecem o pluralismo e que não favorecem o monopólio religioso. Neste contexto, as

comparações e permutas favorecidas pela facilidade de comunicação, geram um amplo espectro de experiências provocando novas vivências e interpretações de crenças e práticas religiosas que caracterizam a espiritualidade. Desta forma, mudando a *crença* e o acreditar, em um processo contínuo de adaptação e mutabilidade legitimando a diversidade características de nossos tempos.

O termo espiritualidade parece dar conta de caracterizar de forma mais adequada à busca do homem contemporâneo por uma relação mais democrática com o sagrado, traçando caminhos pessoais em busca do bem estar, do auto aperfeiçoamento e do eu profundo. No presente texto será empregado como uma categoria na relação do indivíduo com o sagrado (ELIADE, 1992), uma forma de ser e de acreditar caraterístico do homem moderno. Por consequência, nesta dissertação, o conceito de espiritualidade não significa sinônimo de religiosidade.

A espiritualidade aqui compreendida, tem o sagrado como elemento ordenador da vida relacional do homem consigo mesmo, com o próximo, compreendido como todos os seres da natureza, e com o divino. É um elemento fundamental no equilíbrio psíquico do indivíduo pois se assenta nos princípios de liberdade “característica mais intrínseca” do ser humano (FRANKL, 2008, p. 88). O homem contemporâneo está em busca de sentido para sua vida e o sagrado se apresenta como uma possibilidade de fugir ao caos, de realizar um reposicionamento nas relações com os seres, com o mundo e consigo mesmo. Uma possibilidade de auto encontro. Usando de seu livre arbítrio está tecendo uma espiritualidade própria para fugir ao sofrimento de uma vida sem sentido e das doenças psíquicas. Desta forma, o indivíduo, o sagrado e a espiritualidade ganham um sentido integrativo, uma forma sistêmica, plural de se compreender o mundo e resistir à neurose noogênica que tem levado quase um milhão de pessoas por ano ao suicídio. Por que alguns enfrentam os problemas e crescem enquanto outros sucumbem? Como e por que alguns demonstram resiliência perante as dificuldades da vida e outros não? A espiritualidade pode se apresentar como um fator de resiliência?

No estudo sobre resiliência, uma mudança de paradigma acontece a partir da década de 80, e precisa ser ressaltada: a psicologia, desloca sua atenção das pesquisas sobre falhas, *deficits*, doenças e fatores de risco para focalizar aspectos positivos da vida humana, possibilitando o exame de temas como a resiliência. A partir de então estes estudos surgem em massa (BRANDÃO, 2009).

Brandão (2009), relata nestas pesquisas sobre resiliência: alguns pesquisadores estudavam, (1) sujeitos que, após se abalarem, se recuperavam e se transformavam e (2) outros que estudavam sujeitos que, vivendo sob estresse e vivenciando momentos na vida potencialmente traumáticos, não se abalavam. Ocorreram ainda, pesquisas que examinavam os dois fenômenos indistintamente como sendo resiliência. Encontrou-se também, pesquisas que avaliaram a resiliência a partir de critérios de adaptação ou ajustamento social, enquanto outras afirmam que a resiliência implica em uma postura crítica da sociedade.

Segundo Ojeda (2004) e Fantova (2008) (*apud* BRANDÃO, 2009), existem muitas definições possíveis sobre resiliência, o que dificulta a análise do fenômeno, levando a resultados díspares e inconsistentes. Apresenta então, três correntes de pensamento que auxiliam na compreensão do termo: a corrente norte-americana ou anglo-saxônica, a europeia e a latino-americana.

De acordo com Brandão (2009), a corrente norte-americana seria mais pragmática, mais centrada no indivíduo, tomando como avaliação da resiliência dados observáveis e quantificáveis, comumente com enfoque behaviorista ou ecológico transacional. A resiliência aqui surge como produto da interação entre o sujeito e o meio em que está inserido. A europeia teria uma perspectiva ética, mais relativista, com enfoque comumente psicanalítico, tomando a visão do sujeito como relevante para a avaliação da resiliência. Para esta corrente, a resposta do sujeito às adversidades transcende os fatores do meio, é 'tecida' a partir da dinâmica psicológica da pessoa, o que possibilita uma narrativa íntima e uma narrativa externa sobre a própria vida. Já a corrente latino-americana, é mais comunitária, enfocando o social como resposta aos problemas do sujeito em meio às adversidades.

Em sua pesquisa de revisão bibliográfica, Brandão (2009) examina estudos da psicologia que destacam a capacidade de resiliência do sujeito, cita neste contexto Anna Freud, Françoise Dolto, Carl Rogers, Abraham Maslow, Charlotte Bühler, Rollo May, Victor Frankl e diversos outros autores da psicologia humanista-existencialista. Destaca-se entre estes Victor Frankl por sua contribuição aos conceitos de sentido de vida, força de resistência do espírito e a desreflexão que iluminam o entendimento sobre resiliência.

No presente texto adotaremos o conceito de resiliência como um processo, pessoal, não inato, não natural, não fixo, não estático. A resiliência se transforma se

as circunstâncias mudam. Ela é processual e dinâmica. Cada processo de enfrentamento de adversidades acontece de uma determinada forma que dependerá de quem enfrenta, do que se enfrenta e de quais circunstâncias envolvem o processo. Cada pessoa pode apresentar resiliência de uma maneira diferente. Os mesmos sujeitos podem apresentar o processo de resiliência de formas diversas em situações diferentes, podendo usar de mecanismos de enfrentamento diferentes, podendo sofrer mais ou menos em cada situação. E até adversidades semelhantes, os sujeitos podem não enfrentar da mesma forma (YUNES, 2006; WALSH, 2005, WALLER, 2001, *apud* BRANDÃO, 2009, p. 74).

Em harmonia com a ideia de elaboração pessoal que tece a resiliência, assim como das ideias de superação e recuperação, Walsh (2005, p. 4) define a resiliência como “a capacidade de se renascer da adversidade fortalecido e com mais recursos”. E esclarece, “é um processo ativo de resistência, reestruturação e crescimento em resposta à crise e ao desafio”. Ao se reportar a um ‘renascimento’, a autora destaca o aspecto da transformação e crescimento que só acontece a partir do enfrentamento da adversidade. A espiritualidade pode ser um fator de resiliência?

Mosqueiro (2015), estudando um trabalho científico desenvolvido por Southwick e outros (2011), aponta que uma das formas de abordagem da religiosidade em saúde mental consiste em avaliar sua capacidade de promover resiliência em situações de adversidade, como traumas ou situações de estresse agudo ou crônico.

Victor Frankl (2008, p. 63), no estudo da adversidade e sentido existencial, aproxima a espiritualidade à resiliência “o tamanho do sofrimento humano, é algo bem relativo”. A busca de um sentido na dor, no sofrimento constitui uma força motivadora para que o indivíduo enfrente, resista, supere, defenda-se desenvolvendo processos de autotranscendência direcionado para o sentido existencial profundo. Para Frankl (2016) o indivíduo pode se fortalecer e crescer na adversidade, e a espiritualidade se destaca como força construtora de resiliência.

Frankl (2020, p. 90) diria que “*Deus é o parceiro de nossos mais íntimos diálogos conosco mesmos*”. O ser humano como indivíduo é o responsável por encontrar sentido, “Sentido não pode ser dado, mas precisa ser encontrado. [...] O sentido da vida não pode ser inventado, ele precisa ser descoberto (FRANKL, 2016, p. 66). Neste ponto apresenta a espiritualidade como portadora de sentido e transcendência. Na concepção de Frankl (2008, p. 49) “o homem pode encontrar

sentido independente de ser, ou não, religioso, e para o caso em que ele é religioso, é também mais uma vez independente da religião à qual ele possa pertencer”.

Importa ressaltar que Frankl (2008, p. 73), considera a religião como um fenômeno humano, e evidencia “os efeitos profiláticos ou psicoterapêuticos quando a pessoa experimenta alívio psicológico ao considerar sua transcendência, ao encontrar o sentido último da vida em Deus ou ao sentir-se ancorada no absoluto.

Este aspecto vem ao encontro de Durkheim (1913b, p. 17, *apud* WEISS, 2013, p. 168), quando destaca que a religião aumenta a vitalidade do homem e se traduz nos fatos pelas ações que inspira. O homem possui uma confiança, um ardor, um entusiasmo que ele não experimenta em tempos ordinários. As provações da existência encontram nele mais forças de resistência; ele é capaz de grandes coisas, o que prova por sua conduta. É essa influência dinâmogênica da religião que explica sua perenidade.

Assim sendo, compreende-se com Mosqueiro, Southwick, Frankl e Durkheim que a espiritualidade possui efeitos profiláticos e terapêuticos nas doenças psíquicas e pode promover resiliência em situações de adversidades e dores profundas. Por consequência, na experiência de espiritualidade o indivíduo pode se fortalecer e crescer com a adversidade superando situações limites como as que caracterizam a ideação suicida. A espiritualidade pode ser considerada fator de proteção à saúde psíquica e ao suicídio?

Nos últimos anos tem crescido muito o interesse por respostas a esta pergunta e o número de pesquisas nesta área tem sido exponencial. Koenig (2012) observa no livro: *Medicina, Religião e Saúde: O encontro da Ciência e da Espiritualidade*, que entre os anos de 1800 a 2000 foram publicados 1200 estudos sobre este tema e o período compreendido entre os anos de 2000 e 2010 somam-se 2100 publicações “houve literalmente, o nascimento de um novo campo de conhecimento, o da ‘religião, espiritualidade e saúde’” (KOENIG, 2012, p. 4).

Segundo Moreira-Almeida (2010), Koenig em revisão sistemática incluindo 3300 estudos publicados sobre religiosidade e saúde, do ano de 1982 ao ano de 2010, 80% dos estudos tratavam das relações entre religiosidade/ espiritualidade e saúde mental. Deste total, 454 discutiam a religiosidade como estratégia de *coping* ou resiliência. Os dados estatísticos revelam que, no Brasil, 95% dos brasileiros declaram ter religião, 83% consideram religião muito importante para suas vidas e

37% frequentam um serviço religioso pelo menos uma vez por semana. Ao contrário do que se imagina, o nível educacional, a renda e a raça não se associam de modo independente a indicadores de religiosidade. Em linha com o sincretismo brasileiro, 10% frequentam mais de uma religião.

Em revisão narrativa de cerca de 850 artigos, publicados ao longo do século XX, incluindo artigos publicados após 2000 e a descrição de pesquisas conduzidas no Brasil. Moreira-Almeida (2006) verificou que maiores níveis de envolvimento religioso estão associados positivamente a indicadores de bem-estar psicológico (satisfação com a vida, felicidade, afetos positivo e moral mais elevados) e a menos depressão, pensamentos e comportamentos suicidas, uso/abuso de álcool/drogas. Esse impacto positivo sugere ser mais relevante entre pessoas sob estresse (idosos e aqueles com deficiências e doenças clínicas), considerando que há indícios suficientes disponíveis para se afirmar que o envolvimento religioso habitualmente está associado à melhor saúde mental.

Com o objetivo de conhecer as relações entre a percepção do sentido da vida e a atitude religiosa nas diversas fases da vida, Aquino (2009), pela Universidade da Paraíba, realizou uma pesquisa de campo com uma amostra composta por 300 sujeitos de ambos os sexos, 37% homens e 63% mulheres, com idade média de 42 anos.

Este estudo correlacional permitiu fazer algumas considerações: (1) “quanto maior a atitude religiosa, maior a realização existencial;”(2) “O desespero advém do fato de o ser humano não perceber um sentido para a sua existência;” (3) “ a atitude religiosa pode ser considerada a expressão ou o ato de possuir crença em algo superior, de forma a encontrar sentidos na vida”; (4) “a forma religiosa de estar-no-mundo, em geral, conduz a uma cosmovisão mais otimista [...] facilitando então a percepção de um sentido para a sua vida (AQUINO, 2009, p. 241).

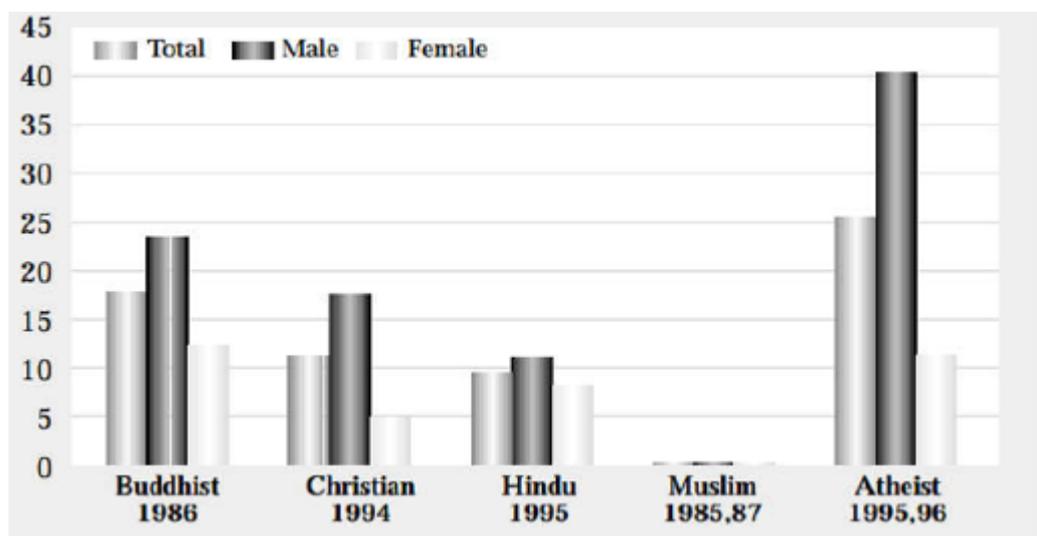
De forma resumida, assim Aquino (2009, p. 228) apresenta os resultados:

Os resultados apontam correlações positivas entre a atitude religiosa e a realização existencial, a atitude religiosa e a idade, o desespero existencial e o vazio existencial e a realização existencial e a idade, havendo também correlações negativas entre a atitude religiosa e o desespero existencial, a atitude religiosa e o vazio existencial, o desespero existencial e a realização existencial e o vazio existencial e a realização existencial. Concluiu-se que a atitude religiosa é uma forma de encontro de sentido de vida bem como um elemento de prevenção do vazio existencial e do desespero existencial.

Desta forma, afirma Aquino (2009, p. 241) “pode-se interpretar que a religiosidade seja um fator de proteção do vazio e do desespero existencial. Este estudo vem corroborar aos estudos de Panzine e Bandeira (Aquino, 2009) em que as pessoas para as quais a religiosidade está associada ao bem-estar físico, psicológico e emocional tem menor probabilidade de apresentar comportamentos de risco.

Na mesma direção se enquadra a pesquisa de Bertolote e Fleischmann (2002), onde se observa uma quantidade bem superior de suicídio no grupo dos que se denominam ateus.

Figura 6 - Taxas de suicídio (por 100.000) de acordo com a religião



Bertolote e Fleischmann. (2002)

Koenig (2012), apresenta uma pesquisa realizada com mil pacientes hospitalizados com distúrbios depressivos dos quais 865 destes pacientes foram acompanhados por 12 a 24 semana, “examinando fatores que podem influenciar a velocidade de remissão da depressão” (KOENIG, 2012, p. 71). Estes pacientes possuíam insuficiência cardíaca, com piora aguda ou doença pulmonar crônica com prognósticos muito negativos. As pessoas foram identificadas por uma combinação de crenças e práticas religiosas. Conclusão da pesquisa: pacientes que frequentavam serviços religiosos ao menos uma vez por semana, oravam diariamente, liam a Bíblia ou outras escrituras religiosas ao menos 3 vezes por

semana, tiveram melhora mais de 50% da depressão mais rapidamente do que os outros pacientes. Portanto, conclui Koenig (2012, p. 72):

Estudos em pacientes clínicos com condições médicas graves e incapacitantes, pelos quais pouco se pode fazer, sugerem que o envolvimento religioso é um fator importante que pode possibilitar o enfrentamento mais exitoso de problemas de saúde [...] a religião é um potente comportamento de enfrentamento.

Indispensável recordar que a depressão é considerada um fator predisponente ao suicídio. Segundo Botega (2006), o suicídio aumenta em 20 vezes em indivíduos com episódios depressivos.

O anseio humano de uma existência plena pode e deve ser mobilizado terapeuticamente. Neste sentido Frankl (2008, p. 164) narra uma experiência de um estudo específico de depressão:

havia diagnosticado em casos de pacientes jovens sofrendo do que eu chamava de “neurose de desemprego”. E consegui demonstrar que esta neurose tinha realmente a sua origem numa dupla identificação errônea: estar sem emprego era considerado o mesmo que ser inútil, e ser inútil era considerado o mesmo que levar uma vida sem sentido. Conseqüentemente, sempre que eu conseguia persuadir os pacientes a trabalhar voluntariamente em organizações de jovens, educação de adultos, bibliotecas públicas e atividades similares - em outras palavras, quando preenchiam o seu abundante tempo livre com alguma atividade não remunerada, mas significativa e portadora de um sentido - a sua depressão desaparecia, embora a sua situação econômica não houvesse mudado e a sua fome continuasse a mesma. A verdade é que o ser humano não vive apenas de bem-estar.

Importante, porém, acautelar-se de que nem todo caso de depressão pode ser atribuído à falta de sentido. E o suicídio, a que as vezes a depressão leva, não é resultante exclusivamente do vazio existencial.

No caso da prevenção ao suicídio, os fatores de proteção, tanto a nível individual como coletivo devem ser destacados. Entre os fatores de proteção, Botega (2006) destaca bons vínculos afetivos, sensação de estar integrado a um grupo ou comunidade, religiosidade, estar casado ou com companheiro fixo, ter filhos pequenos. Em suas pesquisas evidencia-se que pessoas com maior envolvimento religioso de um modo geral possuem menores taxas de suicídio.

Significativo enfatizar, que a ausência de religiosidade necessariamente, não conduz a doenças. Porém, sua presença, pode constituir um fator de proteção a elas. A espiritualidade não é condição imprescindível e nem suficiente para o equilíbrio e bem estar psicológico, mas tem potencial para ajudar o indivíduo a

descobrir sentidos na vida. Se abrindo a uma vida com propósito a pessoa consegue resgatar a saúde e enfrentar com coragem as incertezas e dificuldades da vida (CARRARA, p. 74).

Botega (2015) concentrado em avançar na compreensão do autoextermínio convida os estudiosos para a superação a fase atual em que se identificam fatores de risco de proteção, e caminhar, para teorias que possam de forma integrativas estabelecendo um conhecimento teórico que procure compreender o comportamento humano, que possibilite um olhar mais profundo sobre o comportamento suicida e possa traçar estratégias de prevenção mais eficientes. Em concordância com esta afirmação se enfileiram Frankl, Koenig, Moreira Almeida, Aquino, Bertolote, Fleischmann e Botega pesquisadores da atualidade que propuseram em suas pesquisas, para além do biopsicossocial, investigar os aspectos espirituais do homem.

Neste sentido novas pesquisas rompem o cerco tradicional e buscam novos olhares para a problemática humanitária mais afligente da atualidade, o suicídio. Afirma Koenig (2012), com relação às pesquisas atuais: “houve literalmente, o nascimento de um novo campo de conhecimento, o da ‘religião, espiritualidade e saúde’” (KOENIG, 2012, p. 4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação do suicídio assume proporções alarmantes em todo mundo, porém, não é um fenômeno de nosso tempo. A história da civilização está marcada por homens e mulheres que escolheram o autoextermínio contrariando as expectativas sociais, as regras religiosas e as esperanças da família. Ao longo do tempo a sociedade procurou mais conter do que compreender o fenômeno do suicídio. As várias instâncias de poder: família, religião e estado produziram mais repressão do que acolhimento, a preocupação era menos o homem e sua dor do que a força de trabalho que estava sendo perdida ou o mau exemplo que poderia representar uma rebeldia às regras e normas vigentes. A sociedade se preocupou mais em manter o status quo da ordem estabelecida, garantindo o equilíbrio das relações de poder, do que com o ser humano em desespero. Para isso, empregou as armas do medo, da repressão, da legislação, do encarceramento, da medicação. Teceu-se repostas para o problema entre o certo e o errado, o permitido e o não permitido, analisou-se fatores sociais, culturais, biológicos e não conseguiu conter o fenômeno que avança. Não se preocupou em perguntar ao homem: O que dói? Onde dói?

Somente no século XX reconheceu-se que o sofrimento é o ponto em comum do suicídio em todas as culturas, raças e idades. Teorias importantes foram sendo desenvolvidas e o poder de análise migrou do ambiente religioso, para o jurídico, deste para a medicina, e hoje finalmente está sendo devolvido ao homem como eixo central de entendimento da problemática do autoextermínio.

A contemporaneidade trouxe uma compreensão de homem que, superando a dimensão social, os fatores biológicos e psíquicos, possui também uma dimensão espiritual. A dor não pode ser compreendida no restrito espaço biopsíquico, mas também possui um aspecto espiritual. A ausência de sentido de vida é uma dor profunda capaz de alterar o funcionamento biológico, psíquico e social do indivíduo.

A doença inquietante que engendra o auto aniquilamento não é produzida por um vírus, uma bactéria, uma disfunção somente biológica ou psíquica são resultado do vazio existencial, da falta de sentido de vida. Esta é uma condição insuportável para o indivíduo, tendo como culminância deste processo o suicídio. Viver uma vida sem propósito, sem ética, sem liberdade, sem responsabilidade, fatores básicos

para o sentido da vida, é caminhar para o adoecimento. O adoecimento está sintomatizado pela dependência química, pela violência e pela depressão. Esta trilogia se constitui em sinais de alerta da progressividade da neurose noogênica que abre caminhos para o suicídio.

A espiritualidade pode influenciar, nos momentos de conflito, à opção pela vida? A espiritualidade contribui para o enfrentamento do pensamento suicida? De que maneira a espiritualidade pode contribuir para a superação da ideia de suicídio? A espiritualidade contribui para encontrar-se o sentido de vida? Estas foram as perguntas que nos motivaram no início desta jornada.

As pesquisas atestam a relação de positividade da espiritualidade no enfrentamento do suicídio. A espiritualidade como possibilidade de auto encontro, auto aperfeiçoamento e que se assenta na liberdade e na responsabilidade. Observou-se uma sintonia entre os grandes autores da filosofia, da sociologia e da moderna psicologia reconhecendo que o sagrado se constitui um centro ordenador de significado e de sentido da vida. O homem moderno tece sua própria relação com o sagrado somando a herança simbólica das religiões às experiências pessoais. O sagrado na modernidade foi desalojado dos santuários e tem encontrado residência no interior do homem.

Os personagens de Shakespeare saíram dos livros e dos teatros e perambulam nas ruas dos grandes centros urbanos e nas mais distantes zonas rurais, o homem moderno se pergunta “ser ou não ser”. A reflexão é uma condição humana e não uma patologia. Buscar caminhos novos é um exercício de liberdade, de humanidade e não uma rebeldia. Não se submeter a padrões de conduta estabelecidos na Terra ou no céu, não é ato de leviandade, mas de consciência daquele que quer se sentir responsável pela própria existência. Reflexão, liberdade e responsabilidade são pilares em que se assentam o sentido da vida. Esta perspectiva se alinha perfeitamente com a moderna compreensão de espiritualidade. Um homem livre para escolher como e quando irá se ligar a Deus. Uma espiritualidade que se constitui fonte de motivação e de vida, compreendida como busca pessoal de respostas às questões ligadas à vida, ao transcendente. Uma espiritualidade mais humana, onde tudo pode ser sacralizado e o sagrado pertence a todos.

As pesquisas encontradas durante a elaboração desta dissertação apresentam fatores de risco e de proteção ao autoextermínio. Dentre os fatores de

risco sobressaem os transtornos de humor, a depressão e os variados diagnósticos psicopatológicos. Dentre os fatores de proteção destacam-se os vínculos afetivos, sensação de estar integrado a um grupo, religiosidade, ter um companheiro e filhos pequenos.

Desta forma, ressalta-se dentre os fatores de proteção os fatores relacionais. Estas pesquisas se encontram em concordância com Frankl que situa o sentido da vida na transcendência, na superação de si mesmo, na superação do estado egoístico. O homem não é um sistema fechado em si, na relação com o outro é que ele experimenta sua humanidade. A transcendência é uma característica antropológica, uma condição para a saúde mental e emocional. Esta relação entre transcendência e espiritualidade se apresenta na maioria das pesquisas que buscam a conceituação moderna deste termo. Uma espiritualidade integradora, que se constitui na relação harmônica do homem consigo mesmo, com os outros e com o divino.

A espiritualidade em uma experiência de interioridade, de encontro consigo mesma, de autenticidade, de harmonia e da paz. Porém, vivida também na relação com o outro expressando-se na compaixão, no altruísmo, na gratidão. A relação com o divino saboreado na ligação com a natureza, manifestado na contemplação, na esperança, na sacralidade e na adoração. Nesta espiritualidade de transcendência pode -se encontrar o endereço do sentido da vida que traz como subproduto a autorrealização, o prazer e a felicidade.

Conclui-se, que embora não sendo a única, a espiritualidade é uma forma de se encontrar sentido de vida, é um elemento de prevenção ao vazio existencial e ao desespero, componentes do quadro de ideação suicida. No cenário da depressão, as pesquisas sugerem que a espiritualidade, não somente pode ser considerada fator de prevenção, mas também, terapêutica eficiente para o enfrentamento da doença mais incapacitante da atualidade e que pode resultar em suicídio. Os estudos indicam que existe relação positiva entre espiritualidade e superação da ideação suicida. E, de forma consequente, a espiritualidade pode ajudar no enfrentamento da ideação suicida.

As pesquisas atuais parecem apontar a espiritualidade como um fator importante para o bem estar psíquico, a resiliência e proteção ao auto aniquilamento. Foram constatados indícios suficientes para afirmar que o envolvimento com a espiritualidade está relacionado à melhoria da saúde mental;

quanto maior atitude religiosa, maior realização pessoal; o desespero advém de não se identificar sentido para a existência.

A ausência de sentido de vida apresenta-se como um fator motivador de ideação suicida. Observou-se que, embora vislumbrada no final do século XIX, por pensadores e pesquisadores do comportamento humano, coube aos estudiosos da atualidade, a superação da abordagem biopsicossocial do ser humano, e a inclusão da dimensão da espiritualidade nas pesquisas acadêmicas.

Constatou-se também, uma tendência de pesquisa associando-se a espiritualidade a diferentes áreas da ciência como a filosofia, teologia, a antropologia, a sociologia, a medicina e a psicologia. Estas novas pesquisas crescem em quantidade e sugerem a espiritualidade como fator de integração de áreas do saber, ambiente comum para se refletir sobre o homem, um novo ramo da ciência.

Conclui-se que se deve ampliar os espaços de pesquisa para além do campo da estatística, dos fatores biológicos e do estudo da mente humana autodestrutiva. Estabelecer um campo transdisciplinar centrado na espiritualidade como impulso humano, na busca de sentido da vida como necessidade primária, na autotranscedência como caminho para a felicidade e a autorrealização.

A Ciências da Religião, com sua característica multidisciplinar, é campo privilegiado para isto e deve colocar-se nas fileiras com os outros ramos da ciência contribuindo com o estudo da problemática atual e alarmante do suicídio.

A espiritualidade no enfrentamento do suicídio é uma relação que precisa ser aprofundada merecendo a atenção de novos pesquisadores no sentido de adentrar as questões anunciadas nesta dissertação.

REFERÊNCIAS

AQUINO, T. A. Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2009, vol.29, n.2, pp.228-243. ISSN 1414-9893. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932009000200003&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 13 de dezembro de 2020.

ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. Trad. Vincenzo Cocco. São Paulo: Abril-Vitor Civitas, 1973. (Coleção Os Pensadores).

BELLO, A. A. *O sentido do Sagrado: da arcaicidade à dessacralização*. Tradução de Paulo Sérgio Lopes Gonçalves, Dilson Daldoce Júnior. São Paulo: Paulus, 2019.

BERGER, P. A dessecularização do mundo: uma visão global. In: *Religião e sociedade*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, abr. 2001. Disponível em: <http://www.uel.br/laboratorios/religiosidade/pages/arquivos/desseccularizacaoLERR.pdf>. Acesso em: 03 de janeiro de 2021.

BERGER, Peter. *O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião*. São Paulo: Paulinas, 1985.

BERTOLETE, J. M. *O suicídio e sua prevenção*. São Paulo: Ed. Unesp, 2012.

BOTEGA, N. J.; GARCIA, L. S. L. Brazil: the need for violence (including suicide) prevention. *World Psychiatry*, 3, 157-158, 2004.

BOTEGA, N. J.; WERLANG, B. S. G. Avaliação e manejo do paciente. In: B. G. Werlang, & N. J. Botega (Org.). *Comportamento suicida* (pp. 123-140). Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

BOTEGA, N. J.; BARROS, M. B. A.; OLIVEIRA, H. B.; DALGALARRONDO, P.; MARIN-LEÓN, L. Suicide behavior in the community: prevalence and factors associated to suicidal ideation. In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27, 1, 45-53, 2005.

BOTEGA, N. J.; BARROS, M. B. A.; OLIVEIRA, H. B.; DALGALARRONDO, P.; MARIN-LEÓN, L. Depressão em pacientes internados em hospital geral: evolução aos seis meses após alta hospitalar. In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27, 1, 45-53, 2011.

BOTEGA, N. J.; CANO, F. O.; KOHN, S. C.; KNOLL, A. I.; PEREIRA, W. A. B.; BONARDI, C. M. Tentativa de suicídio e adesão ao tratamento: um estudo descritivo em hospital geral. In: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44, 1, 19-25, 1995.

BOTEGA, N. J.; FURLANETO, L.; FRÁGOAS, Jr. R. Depressão. In: BOTEGA, N. J. (Org.). *Prática Psiquiátrica no Hospital Geral: interconsulta e emergência* (pp. 225-246). Porto Alegre: Artmed Editora, 2006.

BOTEGA, N. J.; MAURO, M. L. F.; CAIS, C. F. S. Estudo multicêntrico de intervenção no comportamento suicida – Supre-Miss – Organização Mundial da Saúde. In: WERLANG, B. G.; BOTEGA, N. J. (Orgs.). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

BOTEGA, N. J. *Crise suicida: Avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol. USP* [online]. 2014, vol. 25, n. 3, p. 231-236. ISSN 0103-6564. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>. Acesso em 6 de dezembro de 2019.

BOURDIEU, Pierre. *A Economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Perspectivas, 2007.

BRANDÃO, J. M. *Resiliência: de que se trata? O conceito e suas imprecisões*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/TMCB-7WYN7C>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

BURTON, Robert. *A anatomia da melancolia*. Curitiba: Editora UFPR, 2011.

CAMUS, A. *O mito de Sísifo*. Rio de Janeiro: Record, 2004.

CAMUS, Albert. *O mito de Sísifo*. Rio de Janeiro: Record, 2004.

CAPRA, F. Visão sistêmica da vida: A ciência para uma vida sustentável. In: LEMOS, C. T. (Org.). *Felicidade e espiritualidade: desafios e valores do século XXI*. Goiânia: Espaço Acadêmico, 2019.

CARRARA, P. S. Espiritualidade e saúde na Logoterapia de Victor Frankl. In: *Interações – Cultura e Comunidade*, v. 11, n. 20, jul./dez., Belo Horizonte, 2016. p. 66-84. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2016v11n20p66/10883>. Acesso em: 09 de dezembro de 2019.

CATRÉ, M. N. C.; FERREIRA, J. A.; PESSOA, T.; CATRÉ, A.; CATRÉ, M. C.; Espiritualidade: contributos para uma clarificação dos conceitos. In: *Análise Psicológica*, v. 34, n. 1, Lisboa, março de 2016. p. 31-46. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312016000100003. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

CERQUEIRA, D. R. C.; CARVALHO, A. X. Y.; LOBÃO, W. J. A.; RODRIGUES, R. I. *Análise dos custos e consequências da violência no Brasil*. Brasília: IPEA, 2007.

COMTE-SPONVILLE, André. *O Espírito do ateísmo*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

CORREA, H.; BARRERO, S. P. O suicídio ao longo dos tempos. In: CORREA, H.; BARRERO, S. P. (Orgs.), *Suicídio: uma morte evitável*. São Paulo: Atheneu, 2006.

CREMA, Roberto. Felicidade plena e o desafio do encontro. In: LEMOS, Carolina Teles (Org.). *Felicidade e espiritualidade: Desafios e valores do século XXI*. Goiânia: Espaço Acadêmico, 2019.

DECARTES, René. *Cartas*. Disponível em: http://www.filosofia.com.br/figuras/livros_inteiros/118.txt. Acesso em: 05 de dezembro de 2019.

DENIS, Leon. *O problema do ser, do destino e da dor*. Rio de Janeiro: FEB, 1979.

DURKHEIM, Émile. Divisão de trabalho e suicídio. In: Rodrigues (Org.). *Durkheim: Coleção grandes cientistas sociais*, nº 1. São Paulo: Ática, 1978.

DURKHEIM, Émile. *Formas elementares da vida religiosa: o sistema totêmico*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DURKHEIM, Émile. *O Suicídio: Estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

DUROZOI, G.; ROUSSEL, A. *Dicionário de Filosofia*. Tradução de Marina Appenzeller. Campinas: Papyrus, 1993.

EINSTEIN, A. *Como vejo o mundo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1981.

ELIADE, Mircea. *O sagrado e o profano: A essência das Religiões*. Lisboa: Livros do Brasil, 1992.

ESPERANDIO, Mary. Espiritualidade e saúde: a emergência de um campo de pesquisa interdisciplinar. In: REVER – *Revista de Estudos da Religião*. 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/50676>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.

FRANKL, Victor. *A presença ignorada de Deus*. Rio de Janeiro: Vozes, 2020.

FRANKL, Victor. *A psicoterapia na prática*. Campinas: Papyrus, 1991.

FRANKL, Victor. *O sofrimento de uma vida sem sentido*. São Paulo: Editora É Realizações, 2015.

FRANKL, Victor. *Psicoterapia e sentido da vida*. 7. ed. São Paulo: Editora Quadrante, 1973.

FRANKL, Victor. *Sede de sentido*. São Paulo: Editora Quadrante, 2016.

FRANKL, Victor. *The will to meaning*. New York: Meridian Books, 1988.

FRANKL, Victor. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. 36. ed. Petropolis: Vozes, 2008.

FRASES E PENSAMENTOS DE BLAISE PASCAL. Disponível em: <https://kdfrases.com/autor/blaise-pascal>. Acesso em: 23 de setembro de 2020.

FREUD, S. *O Futuro de uma ilusão; O Mal-Estar na Civilização e outros trabalhos (1927-1937)*. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição standard brasileira. Sigmund Freud; com comentários e notas de James Strachey; em colaboração com Anna Freud; assistido por Alix Strachey e Alan Tyson; traduzido do alemão e do inglês sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GALDEMAN, T. C. *A religiosidade e espiritualidade dos alunos no curso de formação de psicólogo*. Dissertação (Mestrado em psicologia clínica). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo. 2013. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15267>. Acesso em: 05 de dezembro de 2019.

GALILEI, Galileu. *Ciência e fé*. Cartas de Galileu sobre o acordo do sistema cope. Cartas de Galileu sobre o acordo do sistema copernicano com a Bíblia. São Paulo: Editora Uesp. 2009.

GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GEERTZ, Clifford. *Nova Luz sobre a antropologia*. Rio de Janeiro: Ed. LTC, 2000.

GIDDENS, Antony. *As consequências da modernidade*. Trad. Raul Fiker. 5. ed. São Paulo: UNESP, 1991.

GIORDAN, Giuseppe. Dalla religione alla spiritualità: una nuova legittimazione del sacro?. In: *Quaderni di Sociologia*, v. 35, 2004. p. 105-117. Disponível em: <https://journals.openedition.org/qds/1117>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021.

GONÇALVES, L.; GONÇALVES, E.; OLIVEIRA JÚNIOR, L. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. In: *Nova Economia*. Belo Horizonte 21 (2) p. 281-316, maio-agosto de 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/neco/v21n2/a05v21n2.pdf>. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

HALL, Stuart. *A identidade Cultural na Pós Modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

HERNÁNDEZ, A. M. C.; LEENAARS, A.; EDWIN, S. Shneidman y la suicidología moderna. In: *Salud Mental*. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n4/v33n4a8.pdf>. Acesso em: 11 de janeiro de 2021.

HERVIEU-LÉGER, D. *Le pèlerin et le converti: la religion en mouvement*. Paris: Flammarion, 1999.

IBGE 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/sao-paulo.html>. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

JAMES, Willian. *As variedades da experiência religiosa: Um estudo sobre a natureza humana*. 2.ed. São Paulo: Cultrix, 2017.

JUNG, C. G. *Obras Completas de C. G. Jung*. V. VIII/2. Petrópolis: Vozes, 2000.

JUNG, C. G. Entrevista realizada provavelmente no ano de 1959, disponibilizada pelo grupo Jung na prática. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=JK_Jnor6w88&feature=youtu.be. Acesso em: 8 de novembro de 2019.

KOENING, Harold G. *Religião, Espiritualidade e Saúde: A Pesquisa e Implicações Clínica*. In: *Psychiatry*. Volume 2012, Article ID 278730, 33 pages. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3671693/>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

MACHADO, M. D. C. Neopentecostalismo: relações de poder entre os gêneros. In: *Caminhos*. Goiânia, v. 1, n. 2, p. 67-81, jul./dez. 2003. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/issue/archive>. Acesso em: 03 de janeiro de 2021.

MARX, Karl. *Manuscritos econômicos e filosóficos*. São Paulo: Martin Claret, 2004.

MELO, C. F.; SAMPAIO, I. S.; SOUZA, D. L. A.; PINTO, N. S. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. In: *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. vol. 15, núm. 2, 2015, pp. 447-464. Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844504002>. Acesso em: 10 de novembro de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Governo Brasileiro - 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

MINOIS, G. *História do Suicídio: a sociedade ocidental diante da morte voluntária*. São Paulo, ed. UNESCP, 2018.

MOREIRA, A. O deslocamento do religioso na sociedade contemporânea. In: *Estudos de Religião*. Ano XXII, n. 34, 70-83, jan/jun. 2008. Disponível em: <http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17579/material/O%20deslocamento%20do%20religioso.pdf>. Acesso em: 6 de dezembro de 2020.

MOREIRA, A. Cultura midiática e educação infantil. In: *Educação e Sociedade*. Campinas, v. 24, n.85, p. 1203-1235, dez. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v24n85/a06v2485>. Acesso em: 03 de janeiro de 2021.

MOREIRA, A. Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico: conceitos e estratégias para confecção. *Revista Janus*, ano 1, nº 1, 2º semestre de 2004. Centro Universitário Teresa D'Ávila - UNIFATEA. Disponível em: <http://unifatea.com.br/seer3/index.php/Janus/article/view/102>. Acesso em 03 de setembro de 2020.

MOREIRA-ALMEIDA A; LOTUFO NETO; KOENIG H. G. Religiosity and mental health: a review. In: *Rer Bras Psiquiatr.* SciELO Brasil; 2006;28(3):242-50. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000300018. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LUCCHETTI, G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*. On-line version ISSN 2317-6660. In: *Cienc. Cult.* vol. 68 n. 1 São Paulo Jan./Mar. 2016. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252016000100016. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; LARANJEIRA, R. Religious involvement and sociodemographic factors: a Brazilian national survey. In: *Rev. Psiquiatr. Clín.* vol. 37, pp.12-15. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712019000400699. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

MOSQUEIRO, B. P. *Religiosidade, Resiliência e Depressão em pacientes internados*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação de Mestrado. 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/119442/000969829.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH – NIMH. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/index.shtml>. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

NIEKERK, B. Religion and spirituality: What are the fundamental differences?. In: *Theologese Studies / Theological Studies*, v. 74, n. 3, may, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/325452275_Religion_and_spirituality_What_are_the_fundamental_differences. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

NORONHA, D. P; FERREIRA, S. M. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (Orgs.). *Fontes de informação para pesquisadores e profissionais*. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

OLIVEIRA L. O suicídio: um problema (também) filosófico. In: *Revista Natureza Humana*. São Paulo, v. 20, n. 1, pp. 83-97, jan./jul. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v20n1/v20n1a06.pdf>. Acesso em: 12 de março de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Suicídio*. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 14 de outubro de 2020.

PAIVA, G. J. Psicologia da religião, psicologia da espiritualidade: oscilações conceituais de uma disciplina. In: AMATUZZI, M. M. (Org.). *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus, 2005.

SANCHIS, Pierre. Durkheim e o Mito. In: *Caminhos*. Goiânia, v. 12, n. 1, p. 143-166, jan./jun. 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/3037/1842>. Acesso em: 06 de janeiro de 2021.

SÊNECA, L. A. *Cartas a Lucílio*. Trad.: J. A. Segurado e Campos. Lisboa: Fundação Calouste-Gulbenkian, 1991.

SCHLÖSSER, A.; ROSA, G.; MORE, C. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. In: *Trends in Psychology / Temas em Psicologia – 2014*, Vol. 22, nº 133, 1-145. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751527011.pdf>. Acesso em 10 dezembro de 2019.

SCHMITT, Jean-Claude. Le suicide au Moyen Âge. In: *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*. 31^e année, N. 1, 1976.

SHAKESPEARE, Willian. *Hamlet*. 1600. Disponível em: <https://williamshakespearewilliam.blogspot.com/2009/02/hamlet-ato-iii-cena-i.html>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

SHIKIDA, C.; GAZZI, R.; JUNIOR, A. *Teoria econômica do suicídio: estudo empírico para o Brasil*. Belo Horizonte: IBMEC/ MG, 2006.

SHNEIDMAN, E. S. *The suicidal mind*. Oxford: Oxford University Press, 1998.

SILVA, E. M. *Reflexões teóricas e históricas sobre o Espiritualismo entre 1850-1930*. Disponível em: <http://www.unicamp.br/~elmoura/O%20Espiritualismo%20nos%20S%20E9c.%20XIX%20e%20XX.doc>. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

SILVA, V. F. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. In: *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 9, 1835-1843, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000900014&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

TORRALBA, Francesco. *Inteligência Espiritual*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

WALSH, F. *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Roca, 2005.

WEBER, Max. *A Ciência como vocação: Ensaio de Sociologia*. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

WHO – World Health Organization. *For which strategies of suicide prevention is there evidence or effectiveness?*. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/168843/HEN-Suicide-Prevention-synthesis-report.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2020.

WOODWARD, K; SILVA, T. T. (Orgs.). *A identidade e a diferença*. Petrópolis: Vozes, 2000.

ZINNBAUER, B.; PARGAMENT, K. Religiosity and spirituality. In: PALOUTZIAN, R.; PARK, C. (Eds.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21-42). New York: The Guilford Press, 2005.