



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA INTEGRADO DE DOUTORADO EM
PSICOLOGIA SOCIAL**

**ATTITUDES E INTENÇÕES DE COMETER O SUICÍDIO:
SEUS CORRELATOS EXISTENCIAIS E NORMATIVOS**

Tese de Doutorado

Thiago Antonio Avellar de Aquino

João Pessoa, Fevereiro de 2009

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA INTEGRADO DE DOUTORADO EM
PSICOLOGIA SOCIAL**

**ATTITUDES E INTENÇÕES DE COMETER O SUICÍDIO:
SEUS CORRELATOS EXISTENCIAIS E NORMATIVOS**

Thiago Antonio Avellar de Aquino

Tese elaborada sob a orientação do Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia, apresentada ao Programa Integrado de Doutorado em Psicologia Social, UFPB/UFRN, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia Social.

João Pessoa, Fevereiro de 2009

**ATTITUDES E INTENÇÕES DE COMETER O SUICÍDIO:
SEUS CORRELATOS EXISTENCIAIS E NORMATIVOS**

Thiago Antonio Avellar de Aquino

Banca examinadora

Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia (UFPB, Orientador)

Profa. Dra. Silvia Helena Koller (UFRGS, Membro)

Prof. Dr. Antonio Roazzi (UFPE, Membro)

João Carlos Alchieri (UFRN, Membro)

Walberto Silva dos Santos (UFCE, Membro)

Profa. Dra. Suy-Mey Carvalho de Mendonça Gonçalves
(UNIPÊ, Membro)

À
Fabiola de Sousa Braz Aquino

*Não é o prazer nem o poder o que importa
ao homem, tampouco a auto-realização.
O que importa é a consumação do sentido
em sua existência.*

Viktor Frankl

AGRADECIMENTOS

À Valdiney V. Gouveia, pela dedicação, confiança e apoio que demonstrou no período de construção desta tese, sem os quais não seria possível ter chegado aonde chegamos. Minha gratidão e admiração como um modelo de pesquisador sério e competente.

Àquelas pessoas que, de forma despretensiosa, se dispuseram a colaborar com a coleta de dados e que, gentilmente, se colocaram à disposição de imediato. São elas: Ana Tontini e Nathalia Alcântara de S. Miranda (Teresina), Ani Cristine Braga (Macapá), Zeidi Trindade (Vitória), Evilásio Andrade da Silva e Ana Raquel Torres (Goiânia) e Silvia Helena Koller, (Porto Alegre). Minha eterna dívida de gratidão.

Aos avaliadores da banca de defesa, Silvia Helena Koller, Antonio Roazzi, João Carlos Alchieri, Walberto Silva dos Santos e Suy-Mey Carvalho de Mendonça. Sinto-me honrado em tê-los como avaliadores desta tese, sobretudo pelo tempo desprendido e sabedoria compartilhada.

Aos estudantes universitários que, de forma anônima, responderam os questionários da pesquisa. De vocês vieram os dados desta tese e para vocês espero contribuir de alguma forma para medidas mais efetivas de prevenção e promoção de qualidade de vida.

À minha esposa Fabíola, para quem, além de dedicar este trabalho, sou grato por todas as horas de sua presença em minha vida, seja nos momentos de alegria ou de dificuldades.

Ao meu filho, João Guilherme, por ser um bálsamo nas horas mais difíceis e por me ensinar, mais que os livros, o que é essencial na vida.

Aos meus pais, Wilson Aquino e Therezinha de Lourdes Avellar de Aquino, por sempre acreditarem de forma incondicional em seus filhos e vibrarem com as pequenas conquistas na vida. Com o apoio de vocês pude percorrer minha vida acadêmica e pessoal.

À minha avó Neoméssia Aquino (em memória), que após longos anos de convivência entre nós partiu durante a realização deste trabalho.

À Izar Xausa, pelo incentivo a minha trajetória profissional e amizade desprendida durante tantos anos.

Aos membros do núcleo de pesquisa Bases Normativas do Comportamento Social (BNCS), pela parceria, solidariedade e companheirismo nesta jornada. Em especial nas pessoas de Walberto Silva dos Santos, Adriana Barbosa, Patrícia Nunes da Fonsêca, Jorge Artur Peçanha de Miranda Coelho, Êmerson Diógenes de Medeiros, Pollyane Kahelen da Costa Diniz, Luciana Chacon Dória, Kátia Corrêa Vione, Luana Elayne Cunha de Souza, Tiago Jessé Souza e Lima, Josélia de Mesquita Costa e Ana Karla Silva Soares.

Aos colegas da UEPB, em especial aos chefes do departamento Wilmar Gaião e Jorge Delani e à coordenação do curso de Psicologia nas pessoas de Laercia Bertolino e José Andrade pela liberação parcial deste departamento para a efetivação do doutoramento.

À coordenadora do curso de Psicologia do UNIPÊ, Iany Cavalcanti Barros, pelo apoio e compreensão da importância desta titulação para um melhor retorno à instituição.

ATITUDES E INTENÇÕES DE COMETER O SUICÍDIO: SEUS CORRELATOS EXISTENCIAIS E NORMATIVOS

RESUMO – A presente tese buscou conhecer em que medida o bem-estar existencial e o vínculo social predizem as atitudes frente ao suicídio e como esta variável atua na intenção de que ele seja cometido. O bem-estar existencial foi inferido a partir de três medidas: o vazio existencial, a percepção de bem-estar com o presente e o grau de gratidão com a vida, já o vínculo social foi concebido por meio de valores normativos, nível de religiosidade e estilo de música anticonvencional. Como atitudes, duas medidas serviram de parâmetros: as atitudes perante o suicídio anônimo, altruísta e egoísta e a escala multi-atitudinal de tendências ao suicídio. Para a consecução dos objetivos, realizaram-se dois estudos empíricos: o Estudo 1 procurou conhecer a estrutura fatorial e as respectivas consistências internas dos instrumentos utilizados, bem como propor um modelo explicativo da ideação suicida. Para isto, contou-se com uma amostra de 314 estudantes universitários com idade média de 21 anos, a maioria do sexo feminino (74,3%), que responderam oito instrumentos: Escala de Atitudes frente ao Suicídio, Questionário dos Valores Básicos, Questionário de Gratidão, Teste Propósito de Vida, Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio, Escala de Percepção Ontológica do Tempo, Escala de Atitudes Religiosas e Escala de Preferência Musical. Os resultados indicaram que as medidas reúnem evidências de validade fatorial e consistência interna, sendo recomendadas para estudos futuros. Também foi proposto um modelo explicativo da intenção de cometer o suicídio, em que os fatores de bem-estar existencial e vínculo social, funcionaram conjuntamente como preditores das atitudes perante o suicídio e estas, por sua vez, correlacionaram-se diretamente com a intenção de cometê-lo. O Estudo 2 replicou o modelo explicativo da intenção de cometer suicídio proposto no primeiro estudo. Nesta perspectiva, realizou-se uma coleta em seis cidades brasileiras: Goiânia (GO), Macapá (AP), Vitória (ES), Porto Alegre (RS), Teresina (PI) e João Pessoa (PB). Participaram 972 estudantes universitários com idade média de 23,2 anos, a maioria do sexo feminino (59%). Os entrevistados responderam os mesmos instrumentos do primeiro estudo. As análises confirmaram a adequação do modelo, apresentando os seguintes índices de ajuste: GFI = 0,97, AGFI = 0,93, CFI = 0,98 e RMSEA = 0,08 (IC90% = 0,06-0,09). Em conclusão, considera-se que os objetivos da tese foram alcançados, confirmando a pertinência das variáveis propostas para explicar a intenção de cometer suicídio. Faz-se relevante mencionar que estudos futuros podem aprofundar esta temática com o intuito de compreender este fenômeno, típico na juventude, visando a subsidiar medidas profiláticas eficazes.

Palavras-chave: Ideação suicida, vínculo social, bem-estar, atitudes frente ao suicídio.

ATTITUDES AND INTENTIONS OF COMMITTING THE SUICIDE: THEIR EXISTENTIAL AND NORMATIVE CORRELATES

ABSTRACT - This doctoral dissertation intends to establish to what extent the existential well-being and the social bond predict the attitudes toward the suicide and how the latter one may act in the intention of committing suicide. The existential well-being was inferred through three measures: existential emptiness, perception of well-being with the present, and degree of gratitude towards life. Whereas the social bond was evaluated through normative values, level of religiosity, and preference for non-conventional music style. As for attitudes, two measures were used: the attitudes toward anomic, altruist, and selfish suicide and the multi-attitudinal scale of tendencies to suicide. Furthermore, two empirical studies were conducted in order to fulfill the goals of this research. Study 1 intended to identify the factorial structure of the used instruments and their respective reliability. At the same time, this study proposes an explanatory model of the suicidal ideation. The participants were 314 undergraduate, with an average age of 21 years, mostly female (74.3%). They answered to eight research instruments: Scale of Attitudes Toward Suicide, Basic Value Questionnaire, Gratitude Questionnaire, Life Purpose Test, Multi-Attitude Suicide Tendency Scale, Scale of Ontological Time Perception, Religious Attitudes Scale, and Musical Preference Scale. The results indicated that the measures demonstrate evidences of factorial validity and reliability, being recommended for future studies. It has been proposed an explanatory model of the intention of committing suicide, in which factors of existential well-being and social bond equally worked as predictors of attitudes toward suicide. These, on the other hand, are directly correlated with the intention of committing suicide. Study 2 replicated this explanatory model. This study was held in six Brazilian cities: Goiânia (GO), Macapá (AP), Vitória (ES), Porto Alegre (RS), Teresina (PI), and João Pessoa (PB). Participants were 972 undergraduate students with an average age of 23.2 years, mostly of them female (59%). The interviewees have answered to the same instruments from Study 1. The analyses confirmed the conformity of the model, presenting the following fit indexes: GFI = 0.97, AGFI = 0.93, CFI = 0.98 and RMSEA = 0.08 (IC90% = 0.06-0.09). In conclusion, it is considered that the objectives of the dissertation were fulfilled, confirming the pertinence of the proposed variables in order to explain the intention of committing suicide. It is relevant to mention that future studies can further explore this subject with the intention of understanding this phenomenon, typical in the youth, in order to promote effective prophylactic actions.

Keywords: Suicidal ideation, social bond, well-being, attitudes toward suicide.

ACTITUDES E INTENCIONES DE COMETER EL SUICIDIO: SUS CORRELATOS EXISTENCIALES Y NORMATIVOS

RESUMEN – En la presente tesis se planteó conocer en qué medida el bien estar existencial y el vínculo social predicen las actitudes ante al suicidio y cómo estas actúan en la intención de cometer el suicidio. El bien estar existencial fue inferido a partir de tres medidas: el vacío existencial, la percepción de bien estar con el presente y el grado de gratitud con la vida, ya el vínculo social fue concebido por medio de valores normativos, nivel de religiosidad y estilo de música anticonvencional. Como actitudes, dos medidas han sido tenidas en cuenta: las actitudes ante al suicidio anómico, altruista y egoísta y la escala multi-actitudinal de tendencias al suicidio. Para la consecución de los objetivos, fueran realizados dos estudios empíricos. El Primer estudio buscó conocer la estructura factorial y las respectivas consistencias internas de los instrumentos utilizados, así como proponer un modelo explicativo de la ideación suicida. La muestra fue compuesta de 314 estudiantes universitarios con edad media de 21 años, la mayoría mujeres (74.3%). Estos respondieron ocho instrumentos: Escala de Actitudes ante al Suicidio, Cuestionario de los Valores Básicos, Cuestionario de Gratitud, Test Propósito de Vida, Escala Multi-actitudinal de Tendencia al Suicidio, Escala de Percepción Ontológica del Tiempo, Escala de Actitudes Religiosas y Escala de Preferencia Musical. Los resultados indicaron que las medidas reúnen evidencias de validez factorial y consistencia interna, siendo recomendadas para estudios futuros. También fue propuesto un modelo explicativo de la intención de cometer el suicidio, en que los factores de bien estar existencial y vínculo social funcionarían conjuntamente como predisposición de las actitudes ante al suicidio, y estas, por su vez, se correlacionarían directamente con la intención en cometer el suicidio. El segundo estudio replicó el modelo explicativo de la intención de cometer suicidio propuesto en el primer estudio. Para tanto, recogieron los datos en seis ciudades brasileñas: Goiânia (GO), Macapá (AP), Vitória (ES), Porto Alegre (RS), Teresina (PI) y João Pessoa (PB). Participaron 972 estudiantes universitarios con edades media de 23.2 años, la mayoría mujeres (59%). Los entrevistados respondieron los mismos instrumentos del Estudio 1. Los análisis confirmaron la adecuación del modelo, presentando los siguientes índices de ajuste: GFI = 0.97, AGFI = 0.93, CFI = 0.98 y RMSEA = 0.08 (IC90% = 0.06-0.09). En este sentido, como conclusión, se considera que los objetivos de la tesis fueron alcanzados, confirmando la pertinencia de las variables propuestas para explicar la intención de cometer el suicidio. Es relevante mencionar que estudios futuros puedan profundizar esta temática con el fin de comprender este fenómeno, típico en la juventud, visando subsidiar medidas profilácticas eficaces.

Palabras-Clave: Ideación suicida, vínculo social, bien-estar, actitudes frente al suicidio.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
PARTE I: MARCO TEÓRICO	23
1. O SUICÍDIO: HISTÓRICO, DEFINIÇÃO E MODELOS TEÓRICOS	24
1.1. Suicídio: Uma Visão Histórica.....	25
1.1.1. O Suicídio na Cultura Hebraica.....	26
1.1.2. O Suicídio na Grécia Antiga.....	27
1.1.3. O Suicídio na Era Cristã.....	30
1.1.4. O Suicídio na Idade Média.....	31
1.1.5. O Suicídio na Renascença e na Modernidade.....	33
1.2 Suicídio: Definição e Aspectos teóricos.....	41
1.3. Abordagem Sociológica	47
1.3.1. O Suicídio Egoísta.....	50
1.3.2. O Suicídio Altruísta.....	52
1.3.3. O Suicídio Anômico.....	53
1.3.4. Estudos Empíricos e Críticas ao Modelo de Durkheim	56
1.4. A Visão Psicológica do Suicídio.....	59
1.4.1. Visão Psicanalítica.....	59
1.4.2. Teoria dos estágios de Poldinger.....	61
1.4.3. A visão de Sheneidman.....	62
1.4.4. Teoria Multi-atitudinal do suicídio.....	63
1.4.5. Fatores de vulnerabilidade.....	65
1.5. A Visão Nosológica e Fisiológica do Suicídio.....	69
2. ABORDAGEM DO CONTROLE SOCIAL	72
2.1. Teoria da Pressão social de Merton.....	74
2.2. Teoria do Controle social de Hirschi.....	76
2.3. Valores.....	77
2.3.1. Valores Humanos.....	79
2.3.3. Teoria Funcionalista dos Valores.....	85
2.4. Religião e Religiosidade como Fatores de Coibição e Proteção ao Suicídio.....	89
2.4.1. O Suicídio para o Cristianismo.....	94
2.4.2. O Suicídio em Outras Denominações Religiosas.....	96
2.4.3. Estudos Empíricos.....	99
2.5. Suicídio e Mídia.....	103
3. BEM-ESTAR EXISTENCIAL	109
3.1. O Sentido na Vida na Psicologia.....	110
3.1.1. A Ontologia Dimensional.....	111
3.1.2. A Liberdade da Vontade.....	115
3.1.3. A Vontade de Sentido.....	119
3.1.4. O Sentido da Vida.....	126
3.1.5. O Vazio Existencial.....	135
3.1.6. Teoria Ontológica do Tempo.....	141
3.1.7. Gratidão e Religiosidade.....	145
3.2. A Visão da Análise Existencial de Frankl sobre o Suicídio.....	148
3.3. Objetivos da tese.....	156
PARTE II: ESTUDOS EMPÍRICOS	158
4. ESTUDO 1 - COMPROVAÇÃO DOS PARÂMETROS DAS MEDIDAS	159
4.1. Método	160
4.1.1. Delineamento e Hipóteses.....	160

4.1.2. Amostra.....	161
4.1.3. Instrumentos.....	161
4.1.4. Procedimentos.....	167
4.1.5. Análise dos Dados.....	168
4.1.6. Aspectos Éticos.....	169
4.2. Resultados.....	169
4.2.1. Parâmetros Psicométricos dos Instrumentos.....	169
4.2.1.1. Escalas de Atitude Frente ao Suicídio.....	170
4.2.1.1.1. Escala de Atitude frente ao Suicídio Anômico – EASAN.....	170
4.2.1.1.2. Escala de Atitude frente ao Suicídio Altruísta – EASAT.....	172
4.2.1.1.3. Escala de Atitude Frente ao Suicídio Egoísta – EASE.....	174
4.2.1.2. Questionário de Gratidão – QG.....	176
4.2.1.3. Teste Propósito de Vida – TPV.....	178
4.2.1.4. Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio – EMTS.....	181
4.2.1.5. Escala de Percepção Ontológica do Tempo – EPOT.....	184
4.2.1.6. Escala de Atitudes Religiosas – EAR.....	186
4.2.1.7. Escala de Preferência Musical – EPM.....	189
4.2.2. Elaboração de Modelo Explicativo da Ideação Suicida.....	191
4.3. Discussão.....	196
4.3.1. Escalas de Atitudes Frente ao Suicídio.....	196
4.3.2. Questionário de Gratidão.....	199
4.3.3. Teste Propósito de Vida.....	199
4.3.4. Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio.....	200
4.3.5. Escala de Percepção Ontológica do Tempo.....	200
4.3.6. Escala de Atitudes Religiosas.....	202
4.3.7. Escala de Preferência Musical.....	203
4.3.8. Modelo Explicativo da Atitude e Intenção de Cometer Suicídio.....	204
5. ESTUDO 2 – MODELO EXPLICATIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS.....	207
5.1. Método.....	208
5.1.1. Delineamento e Hipóteses.....	208
5.1.2. Amostra.....	208
5.1.3. Instrumentos.....	209
5.1.4. Procedimentos.....	210
5.1.5. Análise dos Dados.....	210
5.2. Resultados.....	210
5.3. Discussão.....	221
6. DISCUSSÃO GERAL E CONCLUSÕES.....	226
6.1. Resultados Principais.....	227
6.2. Limitações das Pesquisas.....	229
6.3. Aplicabilidade.....	229
6.4. Conclusões e Direções Futuras.....	233
REFERÊNCIAS.....	238
ANEXOS.....	267
ANEXO I - Escala de Atitude Frente ao Suicídio (O Naufrago).....	268
ANEXO II – Escala de Atitude Frente ao Suicídio (Um Sinal de Esperança – Versão A).....	269
ANEXO III – Escala de Atitude Frente ao Suicídio (Um Sinal de Esperança – Versão B).....	270
ANEXO IV – Escala de Atitude Frente ao Suicídio (A Lenda do Pianista do Mar).....	271
ANEXO V – Questionário dos Valores Básicos (QVB).....	272

ANEXO VI – Questionário de Gratidão (QG – 6).....	273
ANEXO VII – Teste Propósito de Vida (TPV).....	274
ANEXO VIII – Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio (EMTS).....	275
ANEXO IX – Escala de Percepção Ontológica do Tempo.....	276
ANEXO X – Escala de Atitudes Religiosas (EAR).....	277
ANEXO XI – Escala de Preferência Musical (EPM).....	278
ANEXO XII – Caracterização da Amostra	279
ANEXO XIII – Termo de Consentimento.....	280

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Classificação Etiológica e Morfológica dos Tipos Sociais de Suicídio.....	56
Tabela 2. Principais Fatores de Risco e de Proteção ao Suicídio Segundo a OMS.....	68
Tabela 3. Tipos Motivacionais de Valores Segundo Schwartz.....	81
Tabela 4. Proposta de Integração entre a Ontologia Dimensional e a Teoria Funcionalista dos Valores.....	134
Tabela 5. Modelo Explicativo da Predisposição para o Suicídio.....	156
Tabela 6. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Anômico.....	171
Tabela 7. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Altruísta.....	173
Tabela 8. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Egoísta.....	175
Tabela 9. Estrutura Fatorial do Questionário de Gratidão.....	177
Tabela 10. Estrutura Fatorial do Teste Propósito de Vida.....	180
Tabela 11. Estrutura Fatorial da Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio.....	182
Tabela 12. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes Religiosas.....	188
Tabela 13. Estrutura Fatorial do Questionário de Preferência Musical.....	190
Tabela 14. Matriz de Correlação entre os Antecedentes e a Intenção de se Suicidar.....	192
Tabela 15. Frequência do Conhecimento de Pessoas com Ideação Suicida, Tentativa e Suicídio Completo.....	211
Tabela 16. Média, Desvios-padrão e Teste t dos Valores Básicos em Função da Região dos Respondentes.....	216
Tabela 17. Média, Desvios-padrão e Teste t da Percepção da Satisfação Temporal de Acordo com a Região dos Respondentes.....	217
Tabela 18. Média, Desvios-padrão e Teste t dos Valores Básicos em Função do Sexo dos Respondentes.....	218
Tabela 19. Índices de Ajuste dos Modelos da Intenção de Cometer o Suicídio.....	219

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Componentes de Interação do Estado-Traço.....	69
Figura 2. Estrutura das Relações entre os Dez Tipos Motivacionais dos Valores.....	82
Figura 3. Dimensões, Funções e Subfunções dos Valores Básicos.....	85
Figura 4. Congruência das Subfunções dos Valores Básicos.....	88
Figura 5. Leis da Ontologia Dimensional segundo Frankl.....	114
Figura 6. Representação vetorial da busca de sentido.....	125
Figura 7. Dimensões do existir humano.....	128
Figura 8. Sobreposição dos Valores no Plano Bidimensional <i>versus</i> a Hierarquização no plano Tridimensional.....	132
Figura 9. Mecanismo Circular do Vazio Existencial no Indivíduo e na Sociedade.....	138
Figura 10. Gráfico dos Valores Próprios da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Anômico.....	170
Figura 11. Gráfico dos Valores Próprios da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Altruísta.....	173
Figura 12. Gráfico dos Valores Próprios da Escala de Atitudes Frente ao Suicídio Egoísta.....	175
Figura 13. Gráfico dos Valores Próprios do Questionário de Gratidão.....	177
Figura 14. Gráfico dos Valores Próprios do Teste Propósito de Vida.....	179
Figura 15. Gráfico dos Valores Próprios das Escalas Multi-atitudinais de Tendências ao Suicídio.....	181
Figura 16. Análise Fatorial Confirmatória da Escala de Percepção Ontológica do Tempo.....	185
Figura 17. Gráfico dos Valores Próprios da Escala de Atitudes Religiosas.....	187
Figura 18. Gráfico dos Valores Próprios da Escala de Preferência Musical.....	189
Figura 19. Modelo explicativo da intenção de cometer suicídio.....	193
Figura 20. Evidências empíricas do modelo da intenção de cometer suicídio.....	195
Figura 21. Gráfico do índice médio de intenção de cometer suicídio em função da cidade.....	213
Figura 22. Confirmação do modelo da intenção em cometer o suicídio em diferentes contextos.....	220

INTRODUÇÃO

A presente tese busca identificar os fatores desencadeadores da intenção de cometer o suicídio entre jovens universitários. A pertinência desta temática decorre da constatação de que se trata de um fenômeno, que inspira preocupações mundiais, posto que as taxas de suicídio vêm atingindo valores alarmantes (Lester, 1997a). A Organização Mundial de Saúde (2000) considera o suicídio como uma questão de saúde pública e uma das principais causas de morte na faixa etária de 15 a 34 anos. Assim, demanda-se conhecer fatores explicativos da intenção ou decisão de as pessoas interromperem o ciclo do seu próprio desenvolvimento humano. Isso permitirá elucidar alguns dos fatores de proteção que podem atuar para inibir a intenção de cometer o suicídio.

No Brasil, registra-se um aumento da taxa de suicídio na população geral entre os anos de 1994 a 2004, na ordem de 35,1%, superando o número de óbitos por acidentes de transportes neste mesmo período (20,8%). Dentre as regiões do país, neste mesmo período, o Norte obteve o maior aumento (86%) seguido da região Nordeste (79,3%). Destaca-se que os estados do Amapá, Tocantins, Ceará, Maranhão e Piauí triplicaram seus índices neste mesmo período. No que diz respeito especificamente aos jovens entre 15 a 24 anos, em 2004, observa-se uma taxa de 4,7 suicídios em 100 mil jovens, próximo da população geral que é de 4,5 em 100 mil, com exceção de dois estados: Roraima e Amapá, que duplicaram os índices de suicídio nessa faixa etária, quando comparados com a população geral (Waiselfisz, 2006).

Por estes motivos é que autores como Fizzotti afirmam que “O suicídio é um dos acontecimentos mais atuais. Se com frequência é uma confissão de derrota, uma rendição diante das dificuldades da vida, representa, ao mesmo tempo, um grito desesperado e angustiante de uma vida que se deseja viver não de um modo qualquer, mas com intensidade” (Fizzotti, 1994, p. 23). No que concerne aos estudos empíricos sobre ideação suicida, Da Silva, Souza, Silva França, França e Aquino (2003), realizaram uma pesquisa numa amostra de 413 participantes da população geral da cidade de João Pessoa (PB), a qual aponta que

25,9% dos entrevistados admitem já terem tido o pensamento de cometer suicídio, observando uma maior prevalência entre jovens de 15 a 23 anos de idade (8,7%). Estes resultados encontram respaldo, quando comparados com o número de suicídio por idade que, no Brasil, no ano de 2004, atingiu seu ápice aos 21 anos de idade (Waiselfisz, 2006), idades estas em que se pressupõe o jovem estar na universidade.

Concomitante ao crescimento das taxas de suicídio, constata-se o crescente número de pesquisas teóricas e empíricas acerca do assunto. Assim, os estudos sobre o suicídio aumentaram no século XX a partir da década de 1960 (Nunes, 1998), na busca da compreensão das causas e das tendências para a morte voluntária. A maioria dos estudiosos, portanto, concebe o suicídio como um comportamento multi-fatorial (Cassorla, 2004; Pöldinger, 1969; Stone, 1999), ou seja, constitui-se de um conjunto de variáveis que resultam na decisão deste ato. Dentre estas variáveis, torna-se necessário distinguir quais são os elementos causais e quais são os elementos desencadeadores do comportamento de autoagressão. Como elementos causais, a suicidologia considera diversos fatores, entre eles, os biológicos, sociológicos e psicológicos (Maris, Bermann & Silverman, 2000). Como elementos desencadeadores, todos os transtornos existenciais são levados em consideração: isolamento, desemprego, perdas afetivas entre outros.

Considera-se, portanto, que estudos nesta área são fundamentais para embasar programas preventivos, que possam impactar na redução dos índices de suicídio. Por este motivo, as pesquisas empíricas se detêm não apenas nos fatores desencadeantes do suicídio, mas também nos fatores de proteção, ou seja, o que impediria que uma pessoa optasse pela morte voluntária, como é o caso do estudo de Sahin, Batigun e Sahin (1998) que aventou as razões para viver como valor de proteção. Desta forma, torna-se pertinente identificar as variáveis desencadeadoras da atração para a morte voluntária, visto que o mapeamento de tais variáveis seria relevante na medida em que poderia servir a ações preventivas futuras.

Deste modo, algumas variáveis poderiam estar envolvidas nessa proteção, como o grupo religioso (Durkheim, 1897/2000) e a percepção de um significado existencial (Frankl, 1992a), pois quem não tem um para quê viver, qualquer motivo se torna pretexto para se desvencilhar da vida. Paradoxalmente, Frankl (2001) constata que, em algumas sociedades, nas quais são supridas as necessidades de todos os indivíduos, encontram-se pessoas que estão dispostas a cometerem o suicídio e, por outro lado, algumas pessoas suportam grandes sofrimentos, sem dar cabo da vida, se perceberem algum sentido. Como esclarece Lukas (1992b), “a suportabilidade da vida está ligada à percepção de sentido” (p.82). Destarte, Frankl (2001) enfatiza que a percepção de um sentido ontológico é um aspecto fundamental para a saúde mental e para o bem-estar psicológico.

Alguns autores também defendem que a visão sobre a vida e a morte influencia a atitude para o suicídio e, por conseguinte, influenciaria a sua própria decisão para a morte voluntária (Bille-Brahe, 1998; Fairbairn, 1999; Gibb, Andover & Beach, 2006). Cohen (2000) assim expressa:

“Assim, na medida em que apenas o homem é capaz de refletir sobre sua própria existência e de tomar a decisão de prolongar ou de colocar um ponto final, parece que há um problema especificamente humano, esse é o da morte voluntária” (p. 108).

Fairbairn (1999), por sua vez, assevera a relevância da visão liberal e conservadora da morte voluntária. A primeira baseia-se na visão de autonomia, isto é, que cada ser humano tem o direito de fazer o que quer com seu corpo, logo o indivíduo tem o direito de optar pelo suicídio. Já a segunda postura, a conservadora, advoga que racionalmente o ser humano não deseja a morte, pois quem o faz deve estar psicologicamente perturbado, ou que o ato suicida é errado ou pecaminoso e deve ser evitado.

Segundo Rockeach (1981), uma atitude em relação a um objeto específico é formada a partir de uma determinada situação. Partindo do pressuposto de que a atitude não ocorre no

vácuo, a atitude favorável ou não ao suicídio pode ser ativada pelo contexto social. É o que Siegrist (1996) chama de efeito de imitação, ao encontrar uma maior aceitabilidade do suicídio em pessoas que tinham algum conhecido que cometera este ato. Desta forma, delineiam-se as primeiras perguntas da presente tese: (1) será que a atitude perante o suicídio poderia influenciar a intenção de cometer suicídio?

Sabe-se que os julgamentos das pessoas estão relacionados com os valores humanos. Segundo Rockeach (1973), o sistema de valores ajuda os indivíduos a fazerem escolhas entre alternativas incompatíveis, a resolverem conflitos e tomarem decisões. Considerando a vida e a morte como opções inconciliáveis, pergunta-se: (2) qual a influência dos valores, especificamente os normativos, sobre a intenção de cometer suicídio? É provável que as pessoas que colocam como princípios guias de suas vidas os valores normativos (por exemplo, tradição, obediência e religiosidade), sintam-se mais vinculadas à sociedade convencional, o que possibilitaria uma atração maior à vida do que à morte.

Outro elemento que se deve levar em conta é o efeito da mídia na intenção de cometer suicídio. Estudos apontam para uma relação entre preferência musical e comportamentos antissociais (Pimentel, Gouveia & Vasconcelos, 2005). Martin, Franz, Clarke e Pearce (1993), encontraram relações entre estilo musical (rock/metal) como indicadores de vulnerabilidade aos pensamentos e as ações suicidas em meninas adolescentes. Já Stack, Gundlach e Reeves (1994) investigaram as relações entre o heavy metal e os índices de suicídio. Assim, (3) a preferência por um estilo musical anticonvencional se relaciona com a intenção de cometer suicídio?

Outra questão a ser considerada como fator de proteção ao suicídio é o nível de religiosidade. Desde os estudos de Masaryk (1881/1994) e Durkheim (1897/2000), os pesquisadores vêm investigando o poder da influência da religião sobre o suicídio. Embora historicamente observe-se que algumas cosmovisões religiosas fundamentalistas podem levar

ao suicídio coletivo ou individual, como nos casos do terrorismo, verifica-se que as religiões mais tradicionais proíbem com veemência o suicídio, defendendo o valor incondicional da vida humana e argumentando, por outro lado, que a vida do ser humano não lhe pertence. Assim sendo, caberia apenas a Deus tolher. Desta forma, pergunta-se: (4) qual o papel da atitude religiosa na proteção da intenção de cometer suicídio? Estudos apontam para uma relação inversa entre religiosidade e ideação suicida (Siegrist, 1996; Stack & Lester, 1991). Além do efeito preventivo da religiosidade, estudos como o de Neeleman, Wessely e Lewis (1998) encontram uma relação inversa entre envolvimento religioso e aceitabilidade do suicídio.

Independentes de ser religiosas ou não, as pessoas costumam atribuir mais ou menos sentido à vida (Frankl, 1992a). Segundo Durkheim (1897/2000): “a vida, diz-se, só é tolerável quando percebemos nela alguma razão de ser, quando ela tem um objetivo, e que valha a pena” (p. 260). Assim, questiona-se: (5) De que forma a sensação de Vazio existencial ou perda de sentido de vida poderia estar relacionado com a intenção de cometer suicídio?

O ser humano se diferencia dos animais por ser eminentemente histórico. Desta forma, como a vida humana está enraizada na temporalidade, as pessoas podem perceber de forma diversa o passado, o presente e o futuro, atribuindo ou encontrando significados positivos ou negativos. Chandler (2003) considerou a importância da percepção de si mesmo na continuidade no fluxo temporal para a compreensão do suicídio entre jovens. Assim, pergunta-se: (6) Qual a influência da percepção temporal e da gratidão na intenção de cometer suicídio?

Tendo em vista as considerações supracitadas, a presente tese se propõe a identificar os fatores de proteção e fatores de risco potenciais para a ideação suicida. Mais especificamente, conhecer em que medida os valores normativos, a percepção de sentido de vida, a atitude religiosa, a preferência musical, a percepção temporal e a atitude perante o

suicídio explicam tal ideação, bem como propor um modelo da intenção de cometer suicídio que permita integrar essas variáveis.

Para responder as perguntas aqui expostas, esta obra se organiza fundamentalmente em duas partes principais. A primeira parte, denominada de Marco Teórico, é composta por três capítulos. O primeiro trata da concepção geral do suicídio. Inicialmente, são examinados os significados do suicídio ao longo da história da humanidade e, posteriormente, seus conceitos e definições. Também são apresentados os modelos teóricos do suicídio desde uma perspectiva sociológica, abordando-o inicialmente enquanto fenômeno social, até as visões psicológicas, nosológicas e fisiológicas, que o concebem como um fato individual.

O segundo capítulo versa sobre a abordagem do controle social. Nele, encontram-se as visões clássicas da teoria do controle, bem como a psicologia social dos valores humanos, a religião e a mídia como formas de coibir ou incentivar atos anticonvencionais. Especificamente, analisa-se a visão religiosa do suicídio em seus diversos seguimentos religiosos como o catolicismo, protestantismo e espiritismo, como também os estudos que apontam a influência da religiosidade sobre o suicídio. Por fim, é considerada, também, a influência da mídia com ênfase no estilo musical.

O terceiro capítulo propõe compreender o bem-estar existencial, abordando o suicídio como um dos sintomas da perda do significado da vida. Especificamente, aprofunda os fundamentos antropológicos e filosóficos da logoterapia e análise existencial que compreendem a relação do ser humano com o mundo bem como a sua busca por um sentido na vida. Também trata da questão da temporalidade e da gratidão com a vida.

A segunda parte deste trabalho, denominada Estudos Empíricos, engloba duas pesquisas. A primeira busca verificar os critérios psicométricos das escalas com o intuito de identificar as variáveis que farão parte do estudo final, esboçando algumas conclusões provisórias, assim como a exploração de um modelo que explique a intenção de cometer

suicídio. Já a segunda apresenta a confirmação de um modelo explicativo das atitudes e intenções de cometê-lo, partindo de variáveis culturais e existenciais. Por fim, apresenta a discussão geral e as principais conclusões deste estudo, com as possíveis limitações e implicações práticas.

PARTE I. MARCO TEÓRICO

1. O suicídio: histórico, definição e modelos teóricos

Este capítulo tem como escopo contextualizar historicamente, apresentar as definições do termo suicídio e apontar as principais perspectivas teóricas sobre a morte voluntária. Embora definir e historiar constituam duas faces da mesma moeda, apenas de forma heurística serão discutidos em tópicos separados, posto que o suicídio, como objeto, deve ser compreendido também em seu contexto sócio-cultural. Também procura apresentar as suas diversas visões expressas por meio da abordagem sociológica, da visão psicológica, dos fatores de vulnerabilidade e da visão nosológica e fisiológico do suicídio.

1.1. Suicídio: Uma Visão Histórica

De acordo com Brown (2001), a representação do suicídio estaria relacionada com a mentalidade coletiva de cada período histórico. Seguindo este pensamento, torna-se relevante investigar os diversos significados que o suicídio tem representado, desde o período clássico até a modernidade. “Como forma de comportamento humano, o suicídio é, provavelmente, tão antigo quanto o próprio homem” (Rosen, 1975, p. 3), entretanto, como fenômeno, foi compreendido inicialmente por meio de uma ótica filosófica e religiosa. Abbagnano (2003) relaciona alguns argumentos por meio dos quais os filósofos condenam o suicídio, como por exemplo: porque é contrário à vontade divina, é uma transgressão de um dever, um ato de covardia e uma injustiça para a comunidade. Por outro lado, este mesmo autor encontra argumentos favoráveis, para afirmar que tal atitude ocorre quando há uma impossibilidade de cumprir um dever, afirmar a liberdade e a dignidade da pessoa humana.

Alguns autores (Alvarez, 1999, Durkheim, 1897/2000, Jamison, 2002) consideram a possibilidade da existência do comportamento suicida entre os povos primitivos como uma forma de vingar o inimigo. A compreensão deste comportamento é explicada por meio das crenças religiosas ou míticas. Desta forma, ou o fantasma ou um parente ou o próprio inimigo encarrega-se de retirar a vida daquele que cometera a morte “voluntária” (Alvarez, 1999).

Portanto, são os textos religiosos e filosóficos que trazem os primeiros registros sobre o suicídio.

1.1.1. O Suicídio na Cultura Hebraica

Analisando a história dos judeus na Antiguidade, constata-se um baixo índice de morte voluntária. Conforme a Bíblia de Jerusalém (1987), em toda escritura, são apresentados apenas dois casos de suicídio por enforcamento: os casos de Aquitofel (II Samuel 17: 23; Bíblia de Jerusalém), no Antigo Testamento, e Judas (Mateus 27:3-5; Bíblia de Jerusalém) no Novo Testamento. Os demais narram apenas histórias de guerreiros que se matam para escapar do inimigo, como os seguintes personagens: Abimalec (Juízes 9: 54; Bíblia de Jerusalém), que pede para seu escudeiro que o transpasse a espada; Saul e seu escudeiro (I Samuel 31:1-6; Bíblia de Jerusalém) atiram-se na própria espada; Zambri (I Reis 16: 16-19; Bíblia de Jerusalém), que pôs fogo no próprio palácio, enquanto estava dentro dele; Razias (II Macabeus 14: 37-46; Bíblia de Jerusalém) atira-se sobre a própria espada; Sansão (Juízes 16: 29-30; Bíblia de Jerusalém), que dá sua vida para matar os inimigos do seu povo, os filisteus, finalmente, para salvar o povo judeu contra Antíoco V, Eleazar (I Macabeus 6: 43-46; Bíblia de Jerusalém) entrega a sua própria vida.

Constata-se que não existia uma proibição ou condenação explícita ao ato de dar a morte a si mesmo na Bíblia Hebraica, mesmo na lei de Moisés, que prescreve o mandamento não matarás, não explicita se isto se aplica ao fato de matar a si mesmo (Minois, 1998). Um caso clássico de suicídio em massa ocorreu no ano 73 dC., quando 960 Judeus Zelotes preferiram dar cabo da própria vida a ter que se render ao cerco dos Romanos, que já durava três anos (Rosen, 1975). Encontram-se restrições ao suicídio, apenas no Talmud, um dos livros que estruturou a religião judaica, o qual orienta que não se devem prestar os ritos fúnebres para aqueles que atentaram contra a sua própria vida.

1.1.2. O Suicídio na Grécia Antiga

Na mitologia grega, os registros da iconografia do suicídio sugerem que o primeiro suicida foi Ajax. Segundo o mito, Ajax, herói de Troia, teria cravado em si mesmo a sua espada, após perder a honra ou por humilhação, ao ver que Ulisses teria ganhado a armadura de Aquiles (Brown, 2001). Para Brown (2001), a morte deste gladiador contrasta com a visão da morte na mitologia grega, a qual era concebida à guisa de um estilo feminino, ou seja, “irmã do sonho e filha da noite” (p.31-32). Assim, observa esse autor que esta primeira morte voluntária estaria relacionada com um modo de morrer, é desencadeada pelo desespero e consternação, pois o herói se sente culpado e vencido.

A antigüidade grega não se contentou em apenas registrar, por meio de ícones, a morte voluntária, mas também registrou de forma racional, por meio do debate acerca da licitude do ato de dar cabo da própria vida, tornando-se também um objeto de preocupação da Filosofia. Desta forma, Filolau e Sócrates prescreviam a proibição de tal ato, sendo que, para este último, o ser humano vive num cárcere do qual não deve se libertar. Caso alguém ponha termo à vida, constituiria uma ofensa aos deuses, pois só eles teriam este direito de decisão sobre a vida e a morte do ser humano, já que seriam eles os guardiões da vida (Platão, trad. 2000).

Apesar da proibição do suicídio, a morte tem um aspecto positivo para a cultura grega, pois ela é concebida como análoga ao sono (Rocha, 2001). A morte, assim, liberta a alma do corpo, sendo uma passagem para o Hades, ou seja, um lugar misterioso, um mundo de trevas que se opõe a um mundo de luz. Desta forma, os gregos acreditavam que seus mortos passavam para uma existência feita de sombras (Hellern, Notaker & Gaarder, 2000). Embora o Hades grego seja um lugar desconhecido do mundo dos vivos, Sócrates acreditava que nada de mal poderia acontecer a uma pessoa de bem após a morte. Assim, o Hades socrático seria um lugar desejável (Rocha, 2001).

Neste período, algumas correntes filosóficas admitiam e recomendavam o suicídio, como o Estoicismo (300 a.C.) e o Epicurismo (306 a.C.), apenas quando as condições da vida não proporcionavam uma “vida boa”. Segundo Tillich (2001), para os estoicos existe uma relação entre a coragem de morrer e a coragem de viver, desta forma expressa que:

(...) a recomendação estoica de suicídio dirige-se, não aos que foram vencidos pela vida, mas àqueles que dominaram a vida, e são capazes, ao mesmo tempo, de viver e morrer, e podem escolher livremente entre as duas alternativas. Suicídio como fuga ditada pelo medo, contradiz a coragem estoica de ser (p. 10).

Já Epicuro (2002, trad.) recomendava aos seus discípulos a viverem, enquanto tivessem algum interesse, satisfazendo as suas necessidades pessoais. Quando a vida não supre mais estas necessidades, perdendo a sua razão, recomenda-se dar cabo da própria existência (Durkheim, 1897/2000). Esta postura se justifica a partir do ponto de vista de que o prazer é o fim supremo da existência humana, ou seja, o ser humano deveria procurar a ausência de dor e de preocupação, o que se denomina, na filosofia de ataraxia (Mondin, 1980), como, “o prazer é o início e o fim de uma vida feliz” (Epicuro, trad. 2002, p. 37). Assim, para este filósofo, o prazer significa ausência de sofrimento físico e de perturbações da alma.

Ademais, na sociedade grega, este direito de morrer voluntariamente foi legitimado para a *Polis*, que poderia, desta forma, proibir ou até condenar o indivíduo a dar a morte a si mesmo, como ocorrera ao próprio Sócrates ao ser condenado a beber a cicuta. Já Aristóteles (trad. 1957) considerou o suicídio não uma ofensa aos deuses, mas ao estado, já que a essência do ser humano deve ser realizada na *Polis*.

O estado ateniense poderia também condenar o cidadão ao auto-homicídio, como foram os casos de Sócrates e Aristóteles que beberam a cicuta. O primeiro foi acusado de corromper a juventude ateniense, enquanto que o segundo, sentenciado pelo conselho de Areópago por perseguições políticas fugiu de Atenas e matou-se por conta própria. O

estadista ateniense Terâmenes, em 403 a.C. obteve a mesma sentença dos demais após ser acusado de traição. O estado romano também compactuou dessa prática, quando condenou o filósofo estoico Sêneca por conspirar contra o imperador; este, por sua vez cortou os pulsos, infligindo a morte a si mesmo (Toledo, 1999).

Na Antigüidade, costumavam-se enterrar os mortos nas estradas, nas saídas das cidades (Ariès, 2003). Com os suicidas não era diferente, entretanto, era desprovido de qualquer honraria (Rosen, 1975; Werlang & Asnis, 2004). Também havia a possibilidade de punir o suicida cortando a sua mão e enterrando-a longe do seu corpo; este ritual, possivelmente, estaria relacionado à dicotomia corpo-alma, enfatizada na Filosofia grega.

Lester (2002) identifica Sófocles como o primeiro suicidologista, visto que este trata, no teatro grego, o tema da autodestruição, como foi o exemplo da tragédia Édipo Rei. Jocasta era a mãe de Édipo, que por meio de um destino imutável, previsto em oráculos, comete um incesto ao casar-se com o seu próprio filho. A insurportabilidade do seu sofrimento provocada por seu desespero a faz optar pela retirada de sua própria vida, como indica o relato a seguir: “No seu furor invocou um deus (...). Então, proferindo imprecações horríveis, como se alguém lhe indicasse um caminho, atirou-se no quarto. Vimos então, ali, a rainha, suspensa ainda pela corda que a estrangulava” (Sófocles, trad. 1997, p. 76). O significado da morte voluntária por enforcamento estava vinculado a uma morte indecorosa, pois deixava o corpo entre o céu e a terra, já a morte voluntária por espada, refere-se a uma morte honrosa, já que leva o corpo de forma digna para a terra (Brown, 2001).

Como assevera Brown (2001), na Idade Antiga o suicídio estava vinculado tanto ao heroísmo, ao romântico como ao trágico. Frazão (2003), por sua vez, considera que, além do suicídio heroico, as civilizações da Antiguidade introduziram o conceito de suicídio romântico como se observa no suicídio de Dido, rainha de Cartago, motivado pelo abandono

de Eneias. Outra fonte do suicídio romântico encontra-se nos escritos do poeta Ovídio (43 a.C.-18d.C.), quando relata a estória de Píramo e Tisbe.

Assim, constata-se que, neste período, o suicídio estaria mais vinculado a uma morte voluntária do que a um crime ou um aspecto patológico como a melancolia ou a depressão. Já Rosen (1975), considerou três aspectos da morte voluntária na antiguidade greco-romana: poderia ocorrer quando servisse para manter a honra, evitando a humilhação do inimigo; quando as viúvas ou concubinas fossem motivadas pela morte do seu marido ou senhor e, por fim, a morte por imolação. Por outro lado, era proibido por motivos econômicos, em algumas classes sociais, como os escravos e os soldados.

Pinguet (1987) concebeu duas posturas distintas dentre as concepções do suicídio entre os cidadãos de Atenas e Roma. Aceitava-se a morte voluntária de uma pessoa livre, visto que esta representaria um ato livre e soberano perante a sua condição social, mas, quando se tratava de um súdito, seria concebido como um ato de rebelião. Assim, a legitimidade do suicídio dependeria da classe social do indivíduo.

1.1.3. O Suicídio na Era Cristã

No início da Era cristã, o enforcamento de Judas não está associado a um crime, mas ao aspecto da traição e do arrependimento como sua mola propulsora. O imaginário popular, nos dias atuais, elegeu o Sábado de Aleluia como o dia da malhação de Judas, constatando-se, portanto, uma representação negativa do suicida como um ato covarde de um traidor. Para o protocristianismo, encontram-se dois pólos antagônicos da morte voluntária: o martírio e o suicídio. O primeiro representado pelo sacrifício heroico de Jesus, como uma boa morte, enquanto que o segundo resultante de uma tentação diabólica (Brown, 2001). Nessa perspectiva, o martírio seria interpretado como um ato de fidelidade, enquanto que o suicídio

um ato de desespero (Minois, 1998). Assim, alguns cristãos foram atraídos para a morte voluntária como possibilidade de tornar-se uma testemunha de Cristo (Rosen, 1975).

1.1.4. O Suicídio na Idade Média

Gradativamente, o martírio foi desencorajado e a postura da igreja perante a morte voluntária foi a de interdição (Rosen, 1975). Na Idade Média, o suicídio de escravos foi condenado no concílio de Arles, no ano 452. Mas, já em 348, o Concílio de Cartago condena a morte voluntária (Minois, 1998). Segundo Minois (1998), em 381 o Bispo de Alexandria decide não mais fazer orações para aqueles que tiraram, espontaneamente, a vida. Entretanto, foi apenas em 533, no Concílio de Orléans, que foi proibido às honras fúnebres e no concílio de Bragança, em 563, que a Igreja Católica considera o suicídio equivalente ao homicídio. Já em 693, no concílio de Toledo, advoga a excomunhão para aqueles que sobrevivessem ao ato suicida. Posteriormente, a partir de 1284, a Igreja proíbe o enterro de suicidas em terras sagradas ou cemitérios (Alvarez, 1999; Rosen, 1975; Minois, 1998).

Segundo Eliade (1999), para as culturas religiosas, as cerimônias funerárias têm a função de conduzir, por meio de ritos, ao seu destino *post-mortem* auxiliando a alma a ser aceita na comunidade dos mortos. Assim, ao negar os ritos fúnebres ao corpo do suicida, conclui-se que a Igreja não conceberia que a alma do suicida pudesse ter um bom destino.

No antigo testamento, o livro Deuteronômio (21: 22-23, Bíblia de Jerusalém) concebia que um criminoso poderia tornar impura uma terra sagrada:

“Se um homem, culpado de um crime que merece a pena de morte, é morto e suspenso a uma árvore, seu cadáver não poderá permanecer na árvore à noite; tu o sepultarás no mesmo dia, pois o que for suspenso é um maldito de Deus. Deste modo, não tornarás impuro o solo que *Iahweh* teu Deus te dará como herança”.

Assim, já que o suicida passou a ser considerado como um criminoso, o mesmo poderia tornar impuro o solo sagrado, como o cemitério e a Igreja, pois o enterro na igreja ou

em cemitérios adjacentes estava associado com a ideia de obter a proteção do santo que tinha seus restos mortais naquele santuário (Ariès, 2003). Como se pode observar, do início da era cristã até o começo do século XV o suicídio foi atribuído a uma “desesperação diabólica” (Brown, 2001). Não obstante, para a Igreja, a morte voluntária não é algo simples de ser resolvida devido a dois fatores: não há uma proibição explícita na Bíblia condenando diretamente o suicídio e o cristianismo se fundamentou no martírio voluntário. A morte voluntária era louvável, pois demonstrava um desapego à vida terrena. Mas o que dizer daqueles que tiram a sua vida por desespero? Estes deveriam ser coibidos pela lei da Igreja.

Assim, na Idade Média, a especulação sobre a licitude acerca do matar-se a si mesmo também é discutida por Santo Agostinho (354-430) no seu livro *De Civitate Dei* e na *Suma Teológica* por Tomás de Aquino (1227-1274). Para Santo Agostinho (426/2003), o suicídio vai de encontro ao quinto mandamento “não matarás” o que se deduz que não é lícito matar outro ser humano bem como a si mesmo. Assim, para este teólogo o dar a morte a si mesmo seria um pecado mortal equivalente a um crime. “Se a ninguém é permitido matar, por sua própria autoridade, (...) pois nenhuma lei concede semelhante direito a quem quer que seja, toda pessoa que se mata é homicida, mas culpado, matando-se, quanto menos o é na causa por que se condena a morrer” (Agostinho, 426/2003, pp. 46-47).

No que diz respeito ao pensamento de Tomás de Aquino, verificam-se três razões para condenar o suicídio: a primeira prescreve que vai contra a lei natural da conservação da vida, bem como contra a caridade e o amor a si mesmo; a segunda concebe que seria um ato de injustiça contra a comunidade, já que toda pessoa humana faz parte da comunidade, logo a sua vida não pertence a si mesmo. E por fim, é considerado um pecado contra Deus, pois só aquele que dá a vida pode retirá-la. Conclui este teólogo que o dar a morte a si mesmo constitui antes uma fraqueza da alma do que um ato de coragem (Tomás de Aquino, 1271/1980).

Entretanto, na prática, o suicídio poderia ser considerado tanto um ato de covardia e fuga, quando se tratava de camponeses e artesãos, como um ato de honra para os cavaleiros, clérigos (Kurcgant & Wang, 2004). Segundo Minois (1998), o torneio, a caça, a guerra e a cruzada mascaram a tendência à morte voluntária dos nobres, enquanto que os camponeses e artesãos dispunham apenas de meios diretos como o enforcamento ou o afogamento. O motivo atribuído para estes era o desespero, tendo sido inspirado pelo “diabo”.

O suicídio entre os clérigos se constituía como um acontecimento raro, mas, quando ocorria, era concebido como um escândalo, embora escapasse da execução da justiça civil, seu sepultamento era em terras não sagradas (Minois, 1998). Entre os judeus e os heréticos ocorria a morte voluntária por motivos de perseguição e de suas crenças. As leis contra a morte voluntária, apesar de claras e rigorosas, flexibilizam-se de acordo com a origem social do suicida (Minois, 1998).

1.1.5. O Suicídio na Renascença e na Modernidade

Na literatura, o romance de *Tristão e Isolda*, no século XII, antecipa a visão romântica do suicídio inspirando muitos autores como Shakespeare. Na Renascença, a paixão pela vida desperta a paixão pela morte, assim, o tema do suicídio foi tratado amplamente no teatro, constando de trinta peças sobre este tema entre 1500 e 1580, representando como causa principal o desespero (Kurcgant & Wang, 2004). No clássico *Romeu e Julieta*, Shakespeare (1564-1616) considerou que ao boticário era proibido vender drogas mortíferas podendo ser punido por tal ato, possivelmente uma prática da sua época. Embora esta obra fora conhecida neste período, ela advém de uma lenda da Idade Medieval do romancista Xenofonte de Éfeso do século III (Toledo, 1999). Dante Alighieri (1555/2006) descreve na *Divina Comédia* o castigo destinado àqueles que foram violentos contra si mesmo: no “inferno”, os suicidas são transformados em troncos.

Na Europa, o suicídio foi concebido como o mais desprezível dos crimes que era punido pelo Estado já em 1532, às sanções ao cadáver eram impostas tanto para o corpo como aos bens. Isto ocorria por meio dos confiscos das propriedades, a difamação do nome e a degradação do corpo (Alvarez, 1999; Jakobs, 2003).

O confisco dos bens do suicida fazia parte do Direito Romano que prescrevia que “nenhum patrimônio pode ser salvo de confisco pelo suicídio” (Jakobs, 2003, p. 6). Também a tentativa de suicídio era passível de punição por meio de prisão. Na Inglaterra, o cadáver era arrastado por um cavalo e posteriormente enforcado. Outra prática típica deste período foi enterrá-lo numa estrada encruzilhada com uma estaca atravessando o corpo ou uma pedra sobre o rosto, para garantir que o suicida não viesse atormentar a população. Na França, o corpo do suicida também era punido por meio da exposição pública bem como da degradação dos seus restos mortais, como a prática de queimar o corpo e jogá-lo no lixo (Alvarez, 1999). Na Alemanha, os corpos eram banidos de sua terra natal, sendo jogados nos rios dentro de barris, enquanto que, na Noruega, eram enterrados nas florestas ou jogados no mar (Jamison, 2002).

O suicida, portanto, era considerado pelos juristas como culpados de felonía (*felo de se*), ou seja, aquele que mata. Um criminoso, que é ao mesmo tempo agressor e o objeto da agressão. Entretanto, com a finalidade de não serem privados dos ritos religiosos e os herdeiros de suas heranças, os advogados, os defensores do suicida, começaram a recorrer alegando “*non compos mentis*”, ou seja, que não estavam senhor de si. O processo jurídico era detalhado minuciosamente para identificar as razões pelas quais levaram ao ato suicida (Alvarez, 1999).

No século XVII, aparecem as primeiras literaturas que se opõem efetivamente aos dogmas da idade média, segundo Bonaldi (2004). Inicia-se, portanto, um debate sobre a legitimidade de alguns tipos de morte voluntária. Assim, em 1621, surge a primeira

explicação científica do suicídio, quando o médico Robert Burton atribuiu à melancolia a causa do suicídio. Esta enfermidade acometeria principalmente aos intelectuais, pois as reflexões podem levar a um “mórbido ruminar”, bem como no excesso de bÍlis negra (Cohen, 2000).

Em 1774, Goethe escreve o romance *Os sofrimentos do jovem Werther*, retratando a mente de um jovem que retira a sua vida pela impossibilidade de ter a pessoa amada ao seu lado. Sobre o suicídio, o personagem comenta:

A natureza humana tem seus limites; (...) pode suportar até certo ponto a alegria, a mágoa, a dor, mas passando deste ponto ela sucumbe. A questão não é, pois, saber se um homem é fraco ou forte, mas se pode suportar o peso dos seus sofrimentos, quer morais, quer físicos. Eu acho tão espantoso que se chame de covarde ou de desgraçado àquele que se priva da vida, como acharia impertinente tachar de covarde ao que sucumbe a uma febre maligna (Goethe, 1774/2001, p.75).

Após a publicação deste romance, observou-se um aumento de suicídio entre os jovens, evidenciado-se uma epidemia (Thorson & Öberg, 2003) o que levou o Bispo Lorde Bristol a apontá-lo como imoral (Backes, 2001). Este fato foi denominado por Phillips (1974) como efeito Werther. Goethe fazia parte do grupo de escritores do final do século XVIII, na Alemanha, do período denominado de Romantismo ou *Sturm und Drang*: “tempestade e tensão”, no qual uma de suas características era a manifestação de sentimentos pessoais, paixão e sofrimento (Muuss, 1966). Segundo Figueiredo e Santi (2002), este período foi caracterizado pela nostalgia, valorização da individualidade, bem como uma “crise do sujeito pelo moderno, pela destituição do eu, de seu lugar privilegiado de senhor e soberano” (p.36). Constata-se que o Romantismo associou o amor com a morte, desencadeando verdadeiras epidemias de suicídios, como foi o caso da peça musical “Triste Domingo”, do compositor Húngaro Rezső Seress (Pöldinger, 1969).

No que se refere ao pensamento filosófico desse período, autores como Immanuel Kant (1785) coloca a questão do suicídio como um fato moral. Desta forma, esse filósofo alemão se opõe ao suicídio, pois não é congruente com a ideia da humanidade como um fim

em si mesmo. A ação suicida, para escapar de uma situação dolorosa, fere o imperativo categórico, pois torna o ser humano como um meio. Segundo o pensamento de Jakobs (2003), Kant concebe o suicídio como uma infração moral, pois há um rompimento de um dever contra si mesmo.

David Hume (1711-1771), no seu *Enssay on suicide* retoma a ética estóica, quando considera que o ser humano tem direito de quitar a sua própria existência, quando esta não lhe proporciona nada mais do que sofrimento. A legitimação do suicídio é expressa em três argumentos: a de que o suicídio não é uma transgressão a lei divina; que não causa danos à sociedade e não atenta aos interesses do próprio indivíduo. No que diz respeito ao primeiro argumento, Hume afirma que os animais são submetidos às leis da natureza e devem procurar o melhor para eles e suas espécies, assim, se eles não utilizam o suicídio é pelo fato de que não possuem consciência e razão. Já para o segundo argumento, utiliza uma justificativa hedonista e utilitarista: se o indivíduo vive em sociedade é porque ela proporciona felicidade e prazer, entretanto, quando ele não obtém prazer e felicidade na vida por uma situação de enfermidade, já não tem mais uma utilidade para a sociedade, o que justificaria, em sua opinião, o suicídio. Por fim, como último argumento, Hume afirma que pelo temor à morte todo ser humano deseja viver, porém, quando a vida não vale mais a pena, o ser humano teria o direito de cometer a morte voluntária (Tasset, 1992).

Cohen (2000) afirma que a questão fundamental de Hume é apontar a incompatibilidade da *Providência Divina* e a *liberdade humana*. Assim, sintetiza a posição deste autor acerca do suicídio:

1. Há duas possibilidades, que a vida não me pertence (e pertence a Deus) ou que a vida me pertence;
2. Se a vida não me pertence, as operações de qualquer criatura são operações de Deus e formam parte de seu plano providencial. Mas se a vida, em efeito, não me pertence, é tão criminoso um ato heroico (onde eu arrisco minha vida para salvar outras, ou por defender a fé) como o é um ato suicida;

3. Em contrapartida, se a vida me pertence, posso dispor dela livremente (Cohen, 2000, p. 112).

Segundo Tasset (1992), podem-se extrair as seguintes implicações do pensamento de Hume: o suicídio deve ser tratado como uma decisão moral e não pode ser reduzido a um problema exclusivamente médico. O ensaio de Hume também é marcado pelo seu antiantropocentrismo, que se revela na comparação entre a morte do ser humano com a de uma ostra: “somos insignificantes como uma ostra, estamos sós em um mundo sem deuses (...), mas ainda temos a dignidade e o orgulho de sermos donos de nossa vida e de nossa própria morte”, comenta Tasset (1992, p. 163).

Arthur Schopenhauer (1788-1860), em sua obra *Die Welt als wille und Vorsterllung*, considera o suicídio como um ato de liberdade da vontade, pois de acordo com a sua concepção, a negação da vontade consistiria em negar os prazeres e não os males da vida (Schopenhauer, 1819/2004). Assim, para este pensador, o suicídio se constitui como um ato insensato, tendo em vista que tanto o querer viver quanto o sofrimento são inerentes à vida. Conclui, portanto, que: “a vontade afirma-se no suicídio pela própria supressão do seu fenômeno, porque já não pode afirmar-se de outro modo. Mas esse sofrimento a que nos subtraímos pelo suicídio era precisamente a mortificação da vontade, isto é, à libertação” (Schopenhauer, 1819/2004, p.418).

Numa concepção mais pragmática, Bierre de Boismont, na França, analisando quase cinco mil suicídios no século XIX, classificou-os quanto as suas causas: Em primeiro lugar, considerou a insanidade e o alcoolismo; em segundo, doenças incuráveis; em terceiro, pesar e desapontamento; e quarto, a desilusão amorosa. Já Enrico Morselli, considerando o suicídio em toda Europa, atribuiu sua causa de forma hierárquica: “loucura”, “cansaço da vida”, “paixões” e “vícios” (Jamison, 2002), enquanto Esquirol (1827) o compreendia como uma alienação.

Segundo Verglely (2000), a representação do suicídio perpassa pela crença do além e da apropriação do corpo e da vida. Desta forma, diferente da Idade Média, não existe mais a representação do além, uma continuidade da vida após a morte, concluindo este último autor que o suicídio representaria uma solução ou um ato de liberdade. Assim, segundo Jakobs (2003), o que perturba no suicídio – além de romper o horror da morte –, seria o fato de que alguém se emancipe das normas estatais e da própria religião.

Da idade média à modernidade, observa-se que o suicídio foi tratado como uma questão moral. Entretanto, segundo Nunes (1998), o suicídio passou de um problema moral para um problema social. Entre os séculos XVIII e XIX, o suicídio foi gradativamente discriminado, sendo abandonadas as suas explicações “diabólicas” e associado a um desequilíbrio das faculdades mentais ou a uma afecção psicofisiológica (Cohen, 2000), embora na Inglaterra, até 1961, e na Irlanda, até 1993, tenha sido concebido como um crime. Desta forma, Roudinesco e Plon (1998) constatam que o suicídio deixou de ser entendido como sinônimo de crime contra si mesmo para passar a ser compreendido como um sintoma social ou psicológico, ou seja, a ênfase que era dada antes ao indivíduo e à moral passa agora a ser interpretada por meio dos problemas inerentes à própria sociedade (Alvarez, 1999).

Dentre aqueles que consideraram o suicídio como um sintoma social, destaca-se o trabalho sociológico do francês Émile Durkheim *O suicídio*. Como um distúrbio mental, já em 1839, o médico inglês William Farr escrevia: “um certo número de lunáticos destroem a si próprios; portanto qualquer coisa que previna ou cure a demência, diminui o suicídio” (citado por Farmer, 1996, p.2). Em consonância com este último autor, K. Strahan publica um livro, na segunda metade do século XIX, intitulado: *Suicide and Insanity*.

No século XX, o suicídio é considerado como uma das características das sociedades industriais e das sociedades bélicas, como o fenômeno camicase durante a Segunda Guerra Mundial ou o autosacrifício dos bonzos na guerra do Vietnã e na segunda metade do século

XX, encontra-se o terrorismo vinculado ao fenômeno do suicídio. Entretanto, com o advento da neurociência e a procura da base bioquímica do comportamento, o suicídio deixa de ser um crime moral e passa a ser um ato involuntário, que vai além do controle individual. Apesar de muitas pessoas considerarem o suicídio como anormal, ele deve ser prevenido, mas não punido (Stone, 1999).

Albert Camus (1989), no seu livro *O Mito de Sísifo*, considera que “só existe um problema filosófico realmente sério: é o suicídio. Julgar se a vida vale ou não a pena ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia” (p. 23). Assim, além dos fatores sociais, este autor enfatiza as questões individuais pertinentes ao pensamento humano, no qual se localiza a ideia de se questionar sobre a razão de viver.

Para este autor, o ser humano se encontra, no mundo moderno, numa categoria de estrangeiro, deparando-se com um sentimento de absurdidade da existência. Assim, na concepção de Camus (1989), o suicídio seria uma resolução do absurdo da existência humana. “Uma pessoa se mata porque a vida não vale a pena” (p. 28), ou seja, já não existe mais nenhuma razão para viver.

Nas histórias infantis, o suicídio é retratado por Saint-Exupéry (1990), no livro *O Pequeno Príncipe*. Ele narra nesta fábula que o pequeno Príncipe, com o intuito de voltar ao seu planeta, deixa-se morder por uma serpente venenosa. A morte voluntária, neste sentido, não ocorre porque a vida não vale mais a pena, mas pela busca de uma felicidade anteriormente perdida. A morte seria representada como algo romântico, pois seria uma passagem para outro estado.

Boldt (1982) concebe que o significado do suicídio é condicionado pelos valores normativos culturais, asseverando que, em cada época e em cada cultura, pode-se encontrar um simbolismo diferente para o ato suicida. Assim, como um pecado contra Deus, um ato psicótico, um direito humano ou um ritual obrigatório, dentre outros. Farmer (1996), por sua

vez, considera que o suicídio pode ser classificado em três grandes grupos: pode ser atribuído aos doentes mentais, aos que sofrem de doença física grave e aos desesperados.

Nesta perspectiva histórica, abre-se a possibilidade de estudar o suicídio como um ato moral, um ato social ou um ato individual. Assim, Brown (2001) compreende que a perspectiva histórica do suicídio: “(...) abarca todas as possibilidades compreendidas entre os dois polos binários do suicídio como ato heroico e como pecado, e da humanidade como sujeito racional dotado do máximo grau de livre arbítrio, inclusive frente a morte, ou como prisioneira agarrada em uma rede tecida com fios de dúvida e de proibição da qual só se pode se libertar através da loucura” (p.9).

Corroborando as idéias de Brown (2001), Minois (1998) também considera que o suicídio foi se constituindo como um insulto a Deus e à sociedade, pois o primeiro teria sido o provedor da vida, enquanto que o segundo provedor do bem estar. “Recusar o dom de Deus e recusar a companhia dos nossos semelhantes no banquete da vida tornam-se duas faltas que os responsáveis religiosos, que geram os benefícios divinos, e os responsáveis políticos, que organizam o banquete social, não podem tolerar” (Minois, 1998, p. 9-10).

Já para Foucault (2005), o suicídio estaria vinculado com a relação de poder historicamente estabelecida entre o soberano e o súdito. Esta relação permeia o poder de vida e de morte que o soberano imprime sobre os seus subordinados. Desta forma, o suicídio “(...) era um modo de usurpar o direito de morte que somente os soberanos, o daqui debaixo ou o do além, tinham o direito de exercer” (Foucault, 2005, p. 130).

Segundo a análise de Foucault, o direito de vida e de morte do soberano decorre do pai romano, da antiga pátria potestas, que era o detentor do destino dos filhos e dos escravos, pois somente aquele que teria dado a vida caberia retirá-la. Já o soberano teria, portanto, o poder direto de castigar o seu súdito por meio da morte, ou forçá-lo a dar a sua vida para defendê-lo. O poder de defesa do soberano passa, gradativamente, para o poder de defesa do corpo social.

Como defesa do corpo social, o direito de morte se transmuda para o poder de gerar a vida. Assim, as guerras seriam travadas não mais para a defesa de um soberano, mas para a defesa de uma população.

De forma geral, observa-se que, no pensamento filosófico, algumas correntes admitem o ato suicida como uma defesa do livre arbítrio ou um ato heroico (Brown, 2001). Exceto nas sociedades primitivas, o suicídio foi proibido em todas as sociedades (Durkheim, 1897/2000), constituindo-se como um ato ilegítimo ou pecaminoso (Brown, 2001). No que diz respeito ao aspecto jurídico, Durkheim (1897/2000) constata que o suicídio inicialmente foi proibido pelo Estado, embora, em certos casos, pudesse ser autorizado por ele. Posteriormente o suicídio passou a ser condenado completamente, pois foi concebido como um ato imoral podendo sofrer sanções jurídicas. A Igreja, por sua vez, foi estabelecendo, gradativamente, proibições e restrições contra o suicida, tendo em vista que a morte autoinfligida violaria o culto à pessoa humana. Conclui-se, desta forma, que de uma transgressão contra o Estado, o suicídio passou a ser representado como uma violação de ordem religiosa (Durkheim, 1897/2000).

A conclusão que pode se chegar a partir desta revisão histórica é que o suicídio foi concebido como um sintoma seja ele individual ou social, e que a cultura foi, paulatinamente, interditando-o e constituindo regras e normas para preservar a vida humana. Se por um lado, foram-se constituindo preconceitos e estereótipos para com aquele que tenta retirar a sua própria vida, por outro se verifica como um fator de proteção, pois a atitude negativa em relação ao suicídio poderia proteger o sujeito dos seus próprios impulsos para a morte voluntária.

1.2. Suicídio: Definição e Aspectos Conceituais

Como se pode observar no tópico anterior, o suicídio é um fenômeno complexo que deve ser compreendido de acordo com a época e a perspectiva de análise. Esta constatação em

torno da morte voluntária conduz ao pensamento de que o ato de matar-se apresenta diversos significados em função dos tempos e lugares. Estes significados, porém, podem se apresentar de forma positiva ou negativa, num contínuo que vai da plena aprovação até a condenação extrema (Rosen, 1975; Sorjnen, 2002). Costuma-se condenar o suicídio, pois se trata de um ato de destrutibilidade de um bem que é a própria vida. Por outro lado, como aprovação, pode ser concebido como um ato de coragem ou liberdade, dado que o suicídio rompe com o temor universal da morte.

O suicídio também pode ser compreendido em um *continuum* entre a ideação suicida, a tentativa de suicídio e o suicídio consumado. Segundo Cassorla (2004) este *continuum* inicia-se num plano (1) verbal, o falar em suicídio, seguido pela (2) ideia ou pensamento passando pelo (3) gesto suicida, a (4) tentativa de suicídio ambivalente (quando o suicida apresenta o conflito entre querer viver e morrer ao mesmo tempo), até a (5) tentativa de suicídio deliberada e, por fim, o (6) suicídio completo. Entretanto, Kaplan, Sadock e Grebb (1997) consideram a ideação como um fenômeno passível de oscilações, e a decisão como um ato impulsivo ou resultante de uma longa ruminação.

Bille-Brahe (1998) relata a necessidade de se distinguir o ato suicida fatal do ato suicida não-fatal. Enquanto no primeiro é necessário o conhecimento do efeito fatal, no segundo caso, caracteriza-se como uma tentativa que, por não atingir a sua finalidade, ocasiona danos ao próprio sujeito. Para aqueles casos em que a tentativa não acarreta danos fatais, a suicidologia costuma denominar de parassuicídio. Segundo Heeringen (2003), a tentativa de suicídio deve levar em consideração duas dimensões: o grau de letalidade do método utilizado e o nível de intencionalidade previsto.

Não obstante, a *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento* da CID-10 (1993) não diferencia a tentativa de suicídio do suicídio propriamente dito, incluindo-os apenas na categoria de autolesão intencional, o que compreende como “envenenamento ou

lesão autoinfligida propositalmente” (p. 295). Para Hjelmeland e Knizek (1999), os termos motivos, razões e intenções são empregados de forma inconsistentes, quando se estuda o comportamento suicida. Isto se deve aos dois níveis de explicação, o nível fenomenológico e o nível científico. O primeiro, o fenomenológico, considera as razões e intenções na perspectiva de um ator, já o segundo, o científico, enfatiza os motivos na perspectiva de um observador. Os autores sugerem que os motivos deveriam se relacionar com as causas, ou seja, com o passado, enquanto que a intenção estaria relacionada com os aspectos teleológicos do ato suicida, isto é, com o futuro. Também argumentam que razões deveriam estar relacionadas com intenções e não com motivos.

Como fenômeno, o suicídio ainda pode ser estudado de uma forma transversal, ou seja, alguns autores consideram a existência de três modelos para explicá-lo: o sociológico, o psicológico e o nosológico (Souza, Minayo & Malaquias, 2002). Enquanto o primeiro modelo trata da influência das estruturas sociais e culturais sobre o comportamento suicida, o segundo enfatiza os aspectos psíquicos que motivam tal ação. Já o modelo nosológico investiga o suicídio como um transtorno psiquiátrico.

Além das abordagens científicas do suicídio, outras formas de saberes se preocupam com o tema, como a filosófica, abordando a concepção do desespero humano, a teológica, enfatizando os aspectos morais perante Deus e a artística, que retrata a estética da morte autoinfligida (Brown, 2001). Como pensou Durkheim (1893/2004) no seu livro clássico *A divisão Social do Trabalho*, o suicídio surge com a civilização, sendo assim, esta mesma civilização se encarregou de construir níveis de explicações para tal fenômeno.

Embora o suicídio possa ser encontrado em praticamente todas as épocas, a palavra, vulgarmente utilizada para designar este fenômeno, foi uma invenção da modernidade, derivando-se da junção de dois termos latinos, o possessivo *sui*, que significa “si”, mais o substantivo *caedes*, matança, que se deriva do verbo *Caedere*, que significa “dar um golpe

que cause ferimento”, referindo-se muitas vezes à morte no campo de batalha, o que supõe uma morte violenta (Góes, 2004), entretanto o significado deste neologismo referia-se a uma morte autoinfligida ou voluntária. Assim, a palavra *suicidium* foi utilizada pela primeira vez no *Oxford English Dictionary* em 1651 e encontrada no ano de 1635 na obra *Religio Medici* de Thomas Browne (Alvarez, 1999), o que se constata que, antes deste período, a expressão utilizada era “carrasco de si mesmo” (Minois, 1998). Góes (2004) assevera que a palavra *suicidium* não aparece em épocas anteriores, por motivos léxicos e gramaticais, visto que o prefixo *sui* apenas fazia sentido para o termo *sus-sui*, que significa ato de matar o porco. Seguindo o pensamento de Brown (2001), para que o sujeito destrua-se a si mesmo é necessário que o “eu” seja concebido como objeto, como a noção do eu é moderna o auto-homicídio foi alheio à cultura clássica.

Antes do surgimento do termo suicídio, as palavras utilizadas para designar a morte voluntária foram: auto-homicídio, autoassassinato e automassacre. Observa-se, portanto que o suicídio inicialmente era compreendido de forma retrospectiva, fixando-se mais no ato do que no processo de agir (Fairbairn, 1999). Nesta perspectiva, Cassorla (2004) considera que o suicídio como “a morte de si mesmo” torna-se um conceito abrangente, correndo o risco de concluir que “(...) todas as mortes são ‘de si mesmo’, já que parece claro que estamos geneticamente programados para morrer” (Cassorla, 2004, p. 21).

Segundo Brown (2001), o suicídio, na idade clássica, estaria associado mais como uma forma de morrer do que a um crime ou um assassinato. Assim, várias palavras gregas se referiam ao ato de por fim a própria vida: *Autoktonos* refere-se a uma morte violenta, *hekousious apotheisko*, morrer voluntariamente, *lambano thanaton* optar pela morte. Para sugerir a ideia de dar cabo da própria vida ou instigar outra pessoa ao suicídio, os gregos representavam como *autophoneutes*. Esta última expressão referia-se como uma ofensa, já que apenas ao estado caberia determinar quem iria cometer a morte voluntária.

O fato de adotar uma nova palavra, possivelmente reflete uma mudança de significado do fenômeno (Veneu, 1994). Segundo Shneidman (1998a), numa revisão da literatura, o termo auto-homicídio aparece pela primeira vez na segunda edição da *Encyclopaedia Britannica* em 1777, tendo como princípio de orientação a exortação moral. Foi apenas na terceira edição, em 1788, que a palavra *suicide* aparece como sinônimo de auto-homicídio. Deste período até 1860 a ênfase foi dada nos aspectos históricos do suicídio. De 1875 a 1954 esta mesma enciclopédia passou a enfatizar seus aspectos estatísticos e demográficos. Foi apenas a partir de 1955 que a tônica sociológica começou a aparecer, enquanto que a explicação psicológica surge em 1973, ainda segundo este autor.

Na língua germânica, o termo que designa o suicídio é *Selbstmord*, que corresponde à junção de duas palavras: *mord*, assassinio, homicídio e *Selbst*, mesmo, próprio (Beau 1953), retomando a uma perspectiva moral. Já na língua portuguesa, três palavras indicam o efeito de retirar a própria vida: suicida, suicidar-se e suicídio. A primeira indica aquele que tirou por livre vontade a sua vida; já a segunda, o ato propriamente dito, ou seja, a ação e; por fim, a palavra suicídio além de significar o fato adquire outros sentidos referindo-se figurativamente a toda desgraça advinda por espontânea vontade. Observa-se que o termo ganha uma conotação negativa como indica no *Novo Dicionário da Língua Portuguesa* (Ferreira, 1999).

Summer-Rotenberg (1998), considera que a frase “cometer suicídio” possui uma significação negativa, estando mais ligado a uma conotação de ilegalidade e desonra, do que relacionado a uma depressão profunda ou a um sofrimento do corpo ou da mente. Desta forma, o suicídio seria concebido como uma fraqueza moral, pois muitas pessoas consideram a vulnerabilidade psicológica como uma falta moral (Summer-Rotenberg, 1998).

Atualmente, o significado da palavra suicídio está vinculado mais a intencionalidade do sujeito do que ao ato propriamente dito. Fairbairn (1999), defensor desta posição, considera que as intenções devem ser mais relevantes do que a própria consequência. Assim,

dever-se-iam considerar suicidas todos aqueles que intencionam a morte, mesmo que sua ação tenha sido mal sucedida, denominando-se assim de dano pessoal suicida. Esta visão corresponde à ideia prospectiva, pois se concentra no que o suicida pretendia com a sua ação.

Assim este autor propõe a seguinte definição:

“Uma pessoa é suicida se inicia um ato, tanto de cometimento como de omissão, executado pessoalmente ou por terceiros, por meio do qual, autonomamente, pretende e deseja perpetrar a própria morte porque quer ser morta ou quer morrer pela morte que ela mesma concretiza, contanto que alimente este desejo e esta intenção” (Fairbairn, 1999, p. 117).

Esta ideia é corroborada com a definição da Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (2001), quando diz que: “O suicídio resulta de um ato deliberado, iniciado e levado a cabo por uma pessoa com completo conhecimento ou expectativa de um resultado final” (p. 66).

Nesta mesma direção, Durkheim (1897/2000) já enfatizava a consciência do ato de dar a morte a si mesmo: “Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado” (p. 14). Desta forma, para este último autor, o suicídio não seria apenas um fenômeno pelo qual o próprio indivíduo retira a sua vida com as suas próprias mãos, considerado assim como um ato positivo, mas também quando faz escolhas conscientes que levam à própria morte de maneira indireta, ou seja, um ato negativo.

O conceito de Durkheim englobaria “o ato do capitão que prefere afundar seu navio a render-se, o do samurai que se mata porque se considera desonrado; o das mulheres indianas que acompanham seus maridos na morte” (Aron, 1999, p. 299). Por conseguinte, descarta-se dessa definição o suicídio entre os animais, sabendo-se que estes não possuem uma consciência intencional.

Fizzotti e Gismondi (1991) consideram que as definições de suicídio podem ser ainda divididas em duas categorias, uma que aborda a voluntariedade do ato e outra que enfatiza o

impulso inconsciente. Enquanto a primeira aponta para a intencionalidade do suicídio, a segunda abarca as mortes acidentais e involuntárias como produtos de um impulso inconsciente para a morte.

Seguindo a primeira concepção, Casullo, Bonaldi e Liporace (2004) concebem que o suicídio pode também suscitar o debate acerca do problema da vontade humana, tendo em vista que não se trata de uma morte “natural” ou por acidente. Estes autores consideram que as pessoas têm que enfrentar além do desaparecimento daquele sujeito, o fato de que a morte foi desejada e intencionada pelo mesmo indivíduo. “Quem decide matar-se nos coloca frente a uma morte particular, a uma morte decidida e programada. É um ato que adianta um fato futuro. Precipita uma certeza latente” (Casullo, Bonaldi, Liporace, 2004, p. 7).

Considerando os argumentos supracitados, a presente tese parte do pressuposto de que o suicídio é um ato de consciência e intencionalidade, portanto, constitui-se um fenômeno especificamente humano. Partindo deste princípio, constata-se que os significados do suicídio e de como as pessoas pensam sobre o suicídio está fortemente vinculado à cultura e ao contexto social e religioso (Fairbairn, 1999). Por esse motivo, torna-se relevante conhecer a sua perspectiva sociológica.

1.3. Abordagem Sociológica

Os estudos sobre o suicídio, que datam do século XVIII, concebiam tal atitude como um problema moral (Nunes, 1998), entretanto, muitos destes estudos já faziam relações do suicídio com fatores sociais (Goldney & Schioldann, 2000). Foucault (2005) enfatiza que não é ao acaso que o suicídio se constitui como um dos primeiros objetos de estudo do campo sociológico, surgindo nas fronteiras entre o poder exercido sobre a vida e o direito individual e privado de morrer. Segundo este mesmo autor, não é sem surpresa que foi justamente

quando ao poder político coube a função de gerir a vida, que o fenômeno do suicídio surgiu de forma tão regular, tornando-se, assim, passível de uma explicação sociológica.

Mais precisamente, no século XIX, dois autores clássicos da sociologia, Karl Max (1818 – 1883) e Émile Durkheim (1858-1917), investigam o suicídio como um problema eminentemente social, da sociedade burguesa moderna com seus aspectos opressivos, como enfatiza o primeiro, ou da sociedade industrializada, conforme pressupõe o segundo.

Em 1846, Marx publica um texto das memórias de Jacques Peuchet, um arquivista da Prefeitura de Polícia de Paris, denominado *Peuchet: vom Selbstmord*. Neste escrito, Marx comenta os relatos de Peuchet e expressa sua compreensão sobre o fenômeno do suicídio como um sintoma. Assim, compreende que a morte voluntária seria um epifenômeno, uma vez que “o suicídio não é mais do que um entre mil e um sintomas da luta social geral” (Marx, 1846/2006, p. 29). Nesta perspectiva, Marx e Peuchet antecipam Durkheim (1897/2000) quando esse último concebe que “(...) está na natureza da sociedade gerar muitos suicídios” (p. 25). Para Marx, a sociedade burguesa é antinatural, logo o suicídio representa um sintoma de uma sociedade doente:

“Que tipo de sociedade é esta, em que se encontra a mais profunda solidão no seio de tantos milhões; em que se pode ser tomado por um desejo implacável de matar a si mesmo, sem que ninguém possa prevêê-lo? Tal sociedade não é uma sociedade; ela é, como diz Rousseau, uma selva, habitada por feras” (Marx, 1846/2006, p. 28).

O socialismo apregoava que, ao se instaurar novas relações de produções, iria dissipar o suicídio, pois a vida tornar-se-ia mais feliz e com objetivos autênticos (Pinguet, 1987). Durkheim (1897/2000), realizando um estudo mais sistemático, enfatiza os aspectos sociais da morte voluntária prescrevendo a objetividade dos fatos sociais, tratando-os como coisas. Este autor coloca a primazia do social sob o individual, desta forma, há um mecanismo de coerção que leva ou não o indivíduo ao suicídio, sendo explicado por meio da representação coletiva ou consciência coletiva. No tocante do suicídio, Durkheim investiga a influência da

macroestrutura nos fenômenos micro (Nunes, 1998). Esta postura é denominada posteriormente de estudo ecológico, pois pressupõe uma relação isomórfica entre o nível grupal e o nível individual (Eckersley & Dear, 2002).

Nesta perspectiva, Durkheim (1897/2000) compreende o suicídio como sendo de natureza social, ou seja, “(...) um estado *sui generis* da alma coletiva” (p. 24). Sua unidade de análise recai sobre os fatores sociais, já que, segundo a sua concepção, toda sociedade predispõe de um contingente de suicídio. Desta forma, a causa da morte voluntária estaria nos grupos e não no próprio indivíduo, ou seja, nos fatores orgânicos e psíquicos. Nesta perspectiva, afirmou Durkheim (1897/2000):

Não é por metáfora que se diz que cada sociedade humana tem uma disposição mais pronunciada ou menos pronunciada para o suicídio: a expressão se fundamenta na natureza das coisas. Cada grupo social tem por esse ato, realmente, uma inclinação coletiva que lhe é própria e da qual derivam as inclinações individuais, e não que procede destas últimas (p. 384).

A sua tese é determinada por indução, visto que, se todo grupo social produz certa taxa de suicídio então, o fator social deve estar na raiz deste fenômeno. Segundo este autor, apenas aparentemente o suicídio é um ato de desespero, entretanto, como se encontram em sua etiologia elementos comuns, estes se caracterizam como um fenômeno coletivo. Desta forma, a obra de Durkheim além de tratar do aspecto patológico da sociedade, centra-se na relação entre o indivíduo e a coletividade (Aron, 1999).

Durkheim (1897/2000) ao advogar a presença de elementos sociais na morte voluntária, propõe, em sua teoria, que o suicídio seja agrupado em três classes distintas, de acordo com as causas que os produzem. Assim, este autor propõe as seguintes categorias: suicídio egoísta, altruísta e anômico, descritos a seguir.

1.3.1. O Suicídio Egoísta

O suicídio egoísta ocorre nos casos em que o comportamento suicida deriva de uma individuação excessiva, ou seja, quando o eu individual se sobrepõe ao eu social. Por outro lado, quanto mais o indivíduo se vincule à sociedade doméstica, política ou religiosa, menos egoísta se tornaria bem como mais obstinado a viver, pois os interesses coletivos se sobrepõem àqueles individuais.

Assim, Durkheim (1897/2000) analisa a influência das confissões religiosas na taxa de suicídio na Europa, chegando à conclusão de que nos Estados predominantemente protestantes ocorrem mais suicídios do que em outros Estados com outros credos religiosos. Por outro lado, o judaísmo seria a religião que produziria menos suicídio.

Para explicar este último fato, o autor assevera que, nas religiões minoritárias, com a finalidade de se manterem coesas mediante a hostilidade das populações, os mesmos são submetidos a regras mais severas. O mesmo ocorre quando o protestantismo se encontra em uma situação de minoria, pois se observa também uma diminuição dos índices de suicídio.

Quando a época em que o protestantismo foi comparado com o catolicismo, Durkheim (1897/2000) observa que estas religiões interditavam veementemente o suicídio: “Além de lhe imporem penas morais de extrema severidade, ambas ensinam penas morais de extrema severidade, ambas ensinam igualmente que no além-túmulo começa uma vida nova em que os homens serão punidos por suas más ações, e o protestantismo inclui o suicídio entre estas últimas, tal como o catolicismo” (p. 185). Sendo assim, como explicar a diferença entre as taxas de suicídio entre os membros das duas religiões?

Para responder esta questão, Durkheim (1897/2000) recorre para as diferenças entre os estilos de vivência destes dois grupos religiosos. Enquanto o catolicismo recebe uma tradição hierarquizada com uma doutrina fixa e unitária, o protestantismo enfatiza a liberdade de análise das escrituras sagradas por parte dos seus seguidores, resultando, desta forma, num

tipo de individualismo. Durkheim compreende que ambas proíbem veementemente o suicídio, assim não estaria especificamente na doutrina a explicação das diferenças, mas na estrutura de cada religião. Enquanto o catolicismo seria um credo coletivo que integra os seus membros por meio de um corpo comum de doutrinas, o protestantismo estaria fundamentado no individualismo religioso, pois seria uma religião sem muitos dogmas, deixando para os seus membros a construção de sua própria crença. Desta forma, esta última religião proporcionaria uma menor integração entre os seus membros.

Conclui Durkheim (1897/2000) que o suicídio estaria relacionado a este “espírito de livre exame” que, por sua vez, estaria associado à necessidade de liberdade, tendo em vista a “falência das crenças tradicionais”. Assim, com o enfraquecimento destas crenças, acentua-se o individualismo e, por conseguinte ocorreria o aumento dos índices de suicídio. Este autor concebe que a crença na imortalidade tem um papel menos relevante do que a coesão do sistema religioso que proporciona uma vida coletiva para os indivíduos, pois isto seria fundamental na profilaxia do suicídio. Já na religião judaica, este autor considera que, por se tratar de um grupo minoritário, haveria mais coesão, portanto menos suicídio. Assim, por ter sido um povo que sofreu muita perseguição constituiu-se um sentimento de solidariedade entre os seus membros e, segundo, por se fundamentar em um corpo de práticas que não dá margem para a livre expressão individual (Durkheim, 1897/2000).

Além dos grupos religiosos, Durkheim (1897/2000) analisa outros grupos para identificar o seu poder de proteção ou de propensão ao suicídio. Desta forma, estuda a influência do estado civil e conclui que (1) os casamentos precoces aumentam a taxa de suicídio, principalmente no sexo masculino; (2) o casamento, exceto os precoces, protege-se contra o suicídio, quando comparado ao grupo de solteiro e por fim, (3) os viúvos se suicidam mais que os casados e menos que os solteiros.

Durkheim (1897/2000) advoga que “sendo a família um preservativo potente contra o suicídio, ela o é tanto melhor quanto mais fortemente é constituída” (p. 249). Da mesma forma que a sociedade doméstica, a sociedade política – em determinadas circunstâncias – favoreceria a integração do indivíduo à sociedade. Estas circunstâncias seriam as comoções sociais, crises e guerras, o que mobilizariam os sentimentos de patriotismo e coesão social.

1.3.2. O Suicídio Altruísta

Já o suicídio altruísta pode ser concebido como a antítese do suicídio egoísta. Enquanto esse último não percebe nenhum objetivo, o primeiro já vê um objetivo fora da vida. Assim, o altruísta seria aquele caso no qual o “eu” estaria voltado exclusivamente para um grupo social. Sobre isso Durkheim (1897/2000) considera que, para a sociedade coagir o indivíduo para a morte voluntária, seria necessário que a individualidade não tivesse tanta relevância. Nesta perspectiva, este autor denomina este tipo de suicídio como altruísta, pois a morte voluntária ocorreria, quando o eu não pertence mais ao indivíduo.

Durkheim (1897/2000) observa que, nas culturas primitivas, esse tipo de suicídio ocorre em três ocasiões: em casos de doença ou velhice, viuvez nas mulheres e na morte do chefe. Quando a sociedade impõe, nestas situações, o sacrifício por meio do suicídio e legitima punições e castigos religiosos, em que a morte se torna um dever, denomina-se de suicídio altruísta obrigatório. Desse modo, o indivíduo sente-se coagido para a morte para livrar-se da desonra.

O suicídio altruísta pode ser também encontrado de forma facultativa, com o intuito de obter estima da sociedade por meio de uma demonstração de desapego perante a própria vida. O suicídio nesse caso é considerável louvável, mas não obrigatório. A última descrição do suicídio altruísta refere-se a um tipo agudo, neste o indivíduo não percebe que possui uma existência própria e coloca as suas perspectivas para “além desta vida”. É o caso de uma

impessoalidade extrema, como ocorre no suicídio místico, motivado em “(...) libertar-se do seu ser pessoal para se lançar nessa outra coisa que considera como a sua verdadeira essência” (Durkheim 1897/2000, p. 238), como foi o caso de alguns mártires cristãos. Durkheim observa que o suicídio altruísta ocorreria com mais frequência no exército, pois é neste tipo de sociedade que se encontra uma individuação fraca nos sujeitos. Nesta instituição, segundo o autor, o princípio de conduta seria exclusivamente externo, e os subalternos devem ser treinados para ter pouco apego à vida. Nesta mesma perspectiva, pode-se considerar o “homem-bomba” o representante atual do suicídio altruísta nos tempos atuais.

1.3.3. O Suicídio Anômico

Se nos casos de suicídios egoísta e altruísta estava em questão o grau de integração do indivíduo à sociedade, no caso do anômico, o suicídio estaria relacionado com o desregramento social. Segundo Durkheim (1897/2000), a sociedade não apenas integra os indivíduos, mas também imprime uma regulação. Assim, na ausência desta regulação estaria a origem do suicídio anômico. Este tipo de suicídio resultaria de alterações da ordem coletiva, como crises industriais e financeiras, ou mudanças súbitas, com a viuvez e o divórcio. Desta forma, Durkheim (1897/2000) faz, portanto, uma relação entre o poder regulador da sociedade e o suicídio.

No que diz respeito a crises econômicas, este autor argumenta que não seria o crescimento da miséria que aumentaria a taxa de suicídio, pois a prosperidade econômica também tem o mesmo efeito. Assim, conclui que todo desequilíbrio na vida social levaria à morte voluntária.

As necessidades do ser humano não dependem exclusivamente do organismo. Ao contrário dos animais, os homens procuram melhores condições de vida. Nesta busca, eles

encontram limites que não podem transpor. Como não se pode definir a quantidade de conforto e bem-estar que se podem buscar, as “paixões”, na sua teoria, devem ser limitadas.

Para tanto, a força reguladora dos desejos seria a moral que deve ser recebida de uma autoridade externa, para que possa ser respeitada e obedecida. “Só a sociedade, seja diretamente e em seu conjunto, seja por intermédio de um de seus órgãos, está em condições de desempenhar este papel moderador, pois ela é o único poder moral superior ao indivíduo, e cuja superioridade este último aceita” (Durkheim, 1897/2000, p. 315).

Assim, haveria uma regulamentação de quanto cada classe social poderia almejar de bem-estar material. Desta forma, algumas decepções seriam suportadas uma vez que o ideal econômico já estaria definido. Entretanto, quando a sociedade entra em desequilíbrio, seja por uma crise ou uma transformação favorável, e as regras tradicionais perdem o seu valor bem como a ação reguladora que imprimia nos indivíduos, eleva, por consequência a taxa de suicídio.

Além da anomia econômica, o autor em foco encontra também uma anomia doméstica, quando ocorre um desequilíbrio na própria família por ocasião da morte em um dos cônjuges ou nos divórcios. Ele constata que os separados se matam três a quatro vezes mais que os casados e, significativamente, mais que os viúvos. A explicação para este fato é que o casamento proporcionaria um equilíbrio moral para o ser humano.

Entretanto, o autor observa diferenças entre homens e mulheres em função da prática do divórcio nos países. Para aqueles países em que o divórcio não é comum, as mulheres são menos protegidas do suicídio; quando o divórcio é freqüente, os homens são menos protegidos. Assim, “o casamento favorece tanto mais a mulher do ponto de vista do suicídio quando o divórcio é mais praticado, e vice-versa” (Durkheim, 1897/2000, p 342-343).

Em síntese, no que diz respeito às causas, no suicídio Egoísta não se percebem objetivos e significados para a vida; no Altruísta, o significado da vida está na própria morte,

enquanto no anômico, o estado de desregramento levaria ao suicídio, pois as paixões não teriam limites, o que retiraria a satisfação e a felicidade do ser humano, quando frustradas as suas necessidades.

Para cada tipo de suicídio, Durkheim descreve sua característica psicológica. O suicídio egoísta, por se tratar de uma individuação excessiva do sujeito perante a sociedade, é descrito como um melancólico. Ao contrário, no suicídio altruísta, que decorre de certa fusão do “eu” individual com o “eu” social, encontra-se um vigor enérgico bem como entusiasmo. Já o suicídio anômico seria caracterizado pela cólera, pois “o homem se mata depois de matar aquele a quem acusa de ter envenenado sua vida” (Durkheim, 1897/2000, p. 365).

Na sua teoria, o referido autor coloca a possibilidade da combinação entre o egoísmo, o altruísmo e o anômico resultando em tipos mistos. Assim, o egoísmo pode se combinar com o anômico, haja vista que o desregramento social pode gerar também o desligamento dos vínculos sociais. A tipologia psicológica, neste caso, seria a alternância entre o desânimo e a agitação.

O egoísmo pode se combinar com o altruísmo quando, ao se desvincular dos laços sociais, o indivíduo aspira uma realidade ideal proporcionando um misto de melancolia associada a uma renúncia ativa. Por último, o anômico pode se combinar com o altruísmo, quando uma crise pode induzir a busca de um ideal para além da vida. Na Tabela 1, apresenta-se um resumo da visão tipológica do suicídio formulada por Durkheim.

Tabela 1. Classificação etiológica e morfológica dos tipos sociais de suicídio

Formas individuais que assumem		
Característica fundamental		Variedades secundárias
Tipos elementares	Suicídio egoísta	Apatia { Melancolia indolente com complacência por si mesma; Sangue-frio desencantado do céptico.
	Suicídio altruísta	Energia passional ou voluntariosa { Com sentimento tranquilo de dever; Com entusiasmo místico; Com coragem tranqüila.
	Suicídio anômico	Irritação desgosto { Recriminação violenta contra a vida em geral; Recriminações violentas contra uma pessoa particular (homicídio-suicídio).
Tipos mistos	Suicídio ego-anômico: Suicídio anômico-altruísta: Suicídio ego-altruísta:	Mistura de agitação e apatia, de ação e devaneio Efervescência exasperada Melancolia moderada por uma certa firmeza moral

Fonte: Durkheim, 1897/2000, p. 377

Embora o modelo de Durkheim sobre o suicídio tenha sido concebido no final do século XIX, este se constitui ainda como um paradigma plausível para as atuais pesquisas sobre a temática. Não obstante, é necessário investigar empiricamente a sua validade em diversas culturas, como fazem algumas pesquisas descritas a seguir.

1.3.4. Estudos Empíricos e Críticas ao Modelo de Durkheim

Estudos empíricos posteriores tentam investigar a validade da teoria de Durkheim. Lester e Abe (1998), numa cultura não europeia, examinam se o grau de integração social na família tinha relações com o grau de suicídio no Japão. Para tanto, utiliza-se nesta pesquisa os índices de casamento, nascimento e divórcio durante o período de 1970 a 1989. Os autores não encontram associações entre o suicídio e o nível de integração social e concluem que a teoria de Durkheim não se aplica adequadamente a culturas não europeias.

Por outro lado, Park e Lester (2006) investigam a hipótese de Durkheim, de que haveria uma associação entre o grau de integração e regulação social e o nível de suicídio, na população da Korea do Sul no período de 1983 a 2002. Desta forma, os resultados desta pesquisa sugerem que baixos níveis de suicídios estavam associados a altas taxas de

nascimentos ($r = - 0,78$; $p < 0,001$) e casamentos ($r = - 0,80$; $p < 0,001$), por outro lado, altos níveis de suicídios estariam relacionados com altos níveis de divórcios ($r = 0,92$, $p < 0,001$). Entretanto, estas correlações não são observadas na juventude e nos jovens adultos, assim, os autores sugerem que os jovens encaram a pressão social diferente dos idosos.

Já Eckersley e Dear (2002), estudam o grau de suicídio entre jovens em função de correlatos culturais. Os autores hipotetizam que o grau de suicídio em 21 nações ocidentais desenvolvidas estaria associado a medidas culturais de ligação e integração social, especialmente com a variável individualismo. Assim, observam uma forte correlação entre esta última variável e o grau de suicídio em homens ($r = 0,64$, $p < 0,01$), bem como uma associação negativa entre dever parental e suicídio apenas entre os homens ($r = - 0,54$, $p < 0,03$), sugerindo que a morte voluntária é um ato individualista, requerendo um grande senso de autonomia pessoal. Este resultado corrobora a teoria de Durkheim, quando os autores argumentam que é no Ocidente em que há uma falha em integrar o indivíduo à sociedade.

De forma geral, Durkheim constrói sua tipologia baseada no grau de desequilíbrio de duas forças: a integração social e a regulação moral (Teixeira, 2002). Moksony (1994) considera que a concepção de Durkheim aponta para duas conclusões metodológicas fundamentais. A primeira coloca a superioridade da sociedade sobre o indivíduo, e a segunda demonstra que os fatos sociais têm sua origem em outros fatos sociais e não nos próprios indivíduos, já que o mesmo refuta que os fatores individuais possam influenciar nas taxas do suicídio. Entretanto, além do ambiente social, as pessoas agem em função da avaliação das situações (Moksony, 1994), o que Durkheim não abordou em sua obra.

Algumas considerações podem ser constituídas sobre a tipologia apresentada. Levando em conta o suicídio anômico, sabe-se que este não foi muito freqüente nos campos de concentração nazistas durante a Segunda Guerra Mundial (Bronisch, 1996). Em um campo de concentração com 32.600 prisioneiros, durante quatro anos, registraram-se apenas 259

suicídios (Frankl, 1987), sugerindo, portanto, que nem sempre a crise pode desencadear taxas elevadas no número de suicídios.

Sobre o fenômeno do suicídio nos campos de concentração nazistas, Lester (1997b) considera duas hipóteses: a primeira leva em consideração a teoria de Henry e Short (1954), que propõem uma teoria da agressividade interna e externa. Esta teoria supõe que, se as pessoas que atribuem à causa de sua indigência como sendo externa, apresentam menos depressão e suicídio, prevalecendo mais o comportamento de cólera e homicídio. Por outro lado, aquelas que consideram os fatores internos como responsáveis por sua miséria tornam-se mais depressivas e suicidas do que homicidas e irritadas. Desta maneira, a situação de penúria dos prisioneiros teria sido atribuída a fatores internos. A segunda hipótese de Lester leva em conta os aspectos da motivação e energia para cometer o suicídio, ou seja, evidencia que os internos nos campos de concentração não possuíam energia suficiente para cometer o suicídio. Isso explicaria o baixo índice de morte voluntária.

Aron (1999), por sua vez, aponta diversos pontos de controvérsias na pesquisa de Durkheim. A primeira refere-se à confiança nos registros da taxa de suicídio, o que era obtida por meio das declarações dos familiares. Desta forma, alguns casos de suicídios poderiam ser omitidos para preservar os familiares, e assim a taxa de mortes voluntárias poderia ser bem diferente dos dados obtidos em sua época. Outro aspecto, que Durkheim teria negligenciado, seriam as tentativas de suicídio, dados que se tornam difíceis até nos dias atuais.

Outra controvérsia, segundo o autor previamente citado, seria o valor integrativo da religião. Durkheim não cita se os protestantes são provenientes da cidade ou do campo, tornando difícil isolar a variável religião de outras intervenientes tais como: gênero de vida e atividade profissionais. Por fim, a última controvérsia apontada por Aron (1999) é gerada a partir da divergência entre a obra de Durkheim, que sugere a predominância do coletivo nas taxas de suicídio, e das correntes suicidógenas, que explicam as taxas de suicídios por meio da

vulnerabilidade psíquica. Assim, um possível erro residiria em interpretar o suicídio como forças exclusivamente supraindividuais ou forças eminentemente intrínsecas aos indivíduos, o que não permitiria ver uma integração entre estes dois aspectos (Aron, 1999). Conforme Fizzotti e Gismondi (1991), a obra de Durkheim apresenta o suicida como uma vítima da sociedade, caindo numa visão unilateral deste fenômeno. Para os autores, a obra é mais provocativa do que explicativa, visto que o extremismo sociológico fora adotado para dar mais ênfase ao nascimento da sociologia como ciência.

Durkheim abordou o suicídio em função do nível de integração do indivíduo à sociedade e às regras sociais, entretanto, a sociedade industrial do final do século XIX era muito menos complexa do que a sociedade atual. Atualmente, além das pessoas participarem de diversas categorias sociais, como a família, a escola a igreja etc., ainda podem participar de comunidades virtuais proporcionadas pela Internet. Assim, numa sociedade pós-industrial, torna-se difícil saber em qual sociedade o indivíduo se sente mais integrado, além do mais, várias instituições têm se modificado ao longo tempo.

1.4. A visão Psicológica do Suicídio

Embora o fenômeno do suicídio possa ser compreendido e analisado por meio da ótica sociológica, este também pode ser compreendido como um fenômeno psíquico e biológico, evitando assim a redução unilateral. Assim, inicialmente foram escolhidos alguns modelos teóricos para exemplificar a visão psicológica da morte voluntária.

1.4.1. Visão psicanalítica

A teoria freudiana dá ênfase aos conflitos psíquicos, considerando que o suicida, na verdade, não quer eliminar o seu ego, mas sim o objeto externo que foi internalizado, sendo o

suicídio um ato que oculta o desejo de matar outrem. No seu texto “Luto e Melancolia”, Freud comenta:

A análise da melancolia mostra agora que o ego só pode se matar se, devido ao retorno da catexia objetal, puder tratar a si mesmo como um objeto — se for capaz de dirigir contra si mesmo a hostilidade relacionada a um objeto, e que representa a reação original do ego para com objetos do mundo externo (Freud, 1917/1969, p. 285).

A melancolia se caracteriza por uma perda de interesse pelo mundo externo, o melancólico, portanto, perdeu um objeto que se identificava, a consequência mais extrema seria o suicídio, expressando uma fúria contra o objeto perdido (Gay, 1999). Esta concepção pode ser exemplificada por meio do suicídio entre os intelectuais judeus do início do século XX em Viena, quando os mesmos, ao internalizar o ódio antisemita e impulsionados por esse mesmo sentimento, realizaram atos autoagressivos como o suicídio (Roudinesco & Plon, 1998).

Além da compreensão do suicídio como desejo de matar um objeto que foi introjetado ao ego, Freud também tenta relacionar a forma desse ato a um simbolismo sexual. No que se refere ao homem, o ato suicida ocorre por meio do revólver e do enforcamento, o que estariam relacionados respectivamente ao pênis. Já entre as mulheres os tipos de suicídios mais típicos são: pular da janela, atirar-se na água e envenenar-se, o que significaria respectivamente dar à luz, trazer ao mundo e gravidez (Roudinesco & Plon, 1998).

Cassorla (2004), corroborando as ideias da psicanálise, considera que o suicídio é um epifenômeno de fantasias inconscientes, visto que o suicida não busca propriamente a morte. As fantasias mais comuns seriam: “busca de uma outra vida em um mundo paradisíaco”, onde o homem seria recompensado após a morte; autopunição e reencontro com Deus ou pessoas que já faleceram; vingança, tornando outras pessoas culpadas pelo seu ato e, por fim, pedido de ajuda, quando o suicídio não é concretizado e que expressa um ato de desespero humano.

1.4.2. Teoria dos estágios de Poldinger

Poldinger (1969) tenta identificar três estágios do desenvolvimento do suicídio: o primeiro seria a consideração para a possibilidade, o segundo a ambivalência e, por fim, a decisão. No primeiro estágio, o indivíduo concebe a possibilidade como um meio de resolução de problemas reais ou aparentes. A sugestão tem um papel primordial nesta primeira etapa, pois, por meio de modelos apresentados pelo cinema, pela literatura, por algum caso de suicídio na família ou na divulgação da imprensa, surge a ideia de retirar a própria vida. Um exemplo desta influência é citado por Pfeffer (1995), na ocasião da publicação do livro de Goethe no século XIX, “Werther”, quando se constatou um aumento no índice de suicídio entre os jovens inspirados no personagem principal da estória, que retira a sua própria vida após um amor contrariado. Dois fatores adicionais são cruciais para este primeiro momento: inibição da agressão, o que poderia fazer com que os impulsos agressivos se voltassem para a própria pessoa, e o isolamento social.

O segundo estágio é a ambivalência. Há uma batalha interna entre as tendências autodestrutivas e autoconservadoras do potencial suicida. Este ainda não chegou à decisão de dar cabo da própria vida, por isso, muitas vezes, há indícios de pedidos diretos de ajuda e estabelecimentos de contatos interpessoais.

Já no terceiro estágio, a decisão, a pessoa apresenta-se tranquila, em contraste com o estágio anterior, pois há uma resolução e uma intenção de consumir o ato se concentrando e maquinando a preparação para ele. Neste estágio, as pessoas passariam de um estado de angústia e depressão para um aspecto de serenidade e tranquilidade, o que se denominaria de “calma antes da tormenta”.

Os três estágios poderiam se precipitar num ritmo acelerado, passando rapidamente do primeiro estágio até o terceiro, surgindo bruscamente o impulso de autodestruição. Este fenômeno seria concebido como os atos em curto-circuito e se daria, em personalidades

infantis, imaturas, explosivas, psicopáticas e adolescentes, dentre outras. Já nas patologias psicógenas, o segundo estágio, o de ambivalência, pode se prolongar intensamente como é o caso das evoluções neuróticas, nos alcoolistas e tóxicodependentes (Pöldinger, 1969).

Já nas depressões endógenas, observa-se que o impulso para o suicídio é regular e constante, ocorrendo de forma paralela ao estado depressivo. Nestes casos, o suicídio ocorreria ou no início da depressão ou no final, pois, no estado depressivo profundo, a inibição do tônus muscular impede que as ideias se concretizem (Pöldinger, 1969).

1.4.3. A visão de Sheneidman

Na compreensão de Sheneidman (1998b, 2005), o suicídio é uma perturbação da mente que se compõe, essencialmente, por dois componentes: o sofrimento psicológico e a morte como alvo ou solução. O primeiro componente é formado por emoções negativas como medo, vergonha, ansiedade, rejeição ameaças, culpa, infelicidade, dentre outros. Para este autor, embora nem todo sofrimento intenso leve ao comportamento suicida, o suicídio não poderia ocorrer sem o sofrimento. Assim, o suicídio é uma busca de resolução de um problema que causa grande sofrimento, especificamente, a interrupção da consciência de um sofrimento insuportável, uma angústia inaceitável. Enquanto a morte como alvo ou solução seria o resultado.

Sheneidman (1998b) advoga, em sua teoria, que a insatisfação das necessidades psicológicas – tais como: autorrealização, afeto, estima, proteção e independência seria a base dos elementos estressores, que provocariam o desequilíbrio psicofísico do suicida. O autor em questão propõe um modelo cúbico do suicídio. Seria formado por um cubo com 125 cubículos 5x5x5, onde as três faces do cubo seriam: sofrimento, constrição e pressão.

A face frontal do cubo representa o sofrimento resultante das necessidades psicológicas frustradas, composto por cinco cubículos que variam desde suportável até

insuportável. A face lateral seria a constrictão que varia de baixa (abertura mental e pensamento lógico) a alta (rigidez do pensamento e diminuição do campo perceptivo). Por fim, a face superior do cubo seria a pressão, que corresponderia à capacidade do indivíduo para suportar os eventos estressores, variando de negativa a positiva. O suicídio ocorreria na intersecção das três dimensões: sofrimento intolerável, constrictão alta e pressão negativa.

1.4.4. Teoria Multi-attitudinal do Suicídio

Orbach, Milstein, Har-Even, Apter, Tiano e Elizur (1991) compreendem o suicídio na adolescência como resultante de um conflito básico entre atitudes para a vida e para a morte. Estas atitudes envolveriam ideias, percepções, crenças e motivos sobre estes dois polos. Desta forma, seu modelo teórico parte do princípio que existem quatro atitudes que explicam o comportamento suicida: a atração para a vida e para a morte bem como a repulsão para a vida e para a morte.

A Atração para a Vida é definida em termos da rede de relação ou apoio social do indivíduo, bem como da segurança e necessidade de realização e autoestima. Esta atitude e habilidades preveniriam o comportamento suicida, já que se centra nos aspectos resilientes e da satisfação com a vida. A Repulsão para a Vida fundamenta-se nos diversos aspectos do sofrimento existencial, tais como separação de entes queridos, desestruturação familiar, rejeição e isolamento. Estes fatores desencadeariam motivações para autodestruição.

A Atração para a Morte reúne crenças sobre a morte como um estado superior e desejável, pois fornece tranquilidade e paz. Finalmente, a Repulsão para a Morte tem por base uma percepção de que a morte aniquila a vida, tolhe as possibilidades de existência e, por conseguinte, pereceria a identidade pessoal. Esta visão, menos fantasiada, eliciaria sentimentos de temor perante a morte.

A base teórica desta concepção apoia-se na construção e validação de uma escala para medir a tendência ao suicídio, a Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio (EMATS). A partir de uma amostra de noventa adolescentes israelenses, entre quinze a dezessete anos, subdivididos em três grupos: normal, suicidas e psiquiátricos, foi administrada a EMATS e os dados submetidos a uma Análise Fatorial dos Componentes Principais com rotação ortogonal, o que indicou quatro fatores (Atração para a Vida, Repulsão para a Vida, Atração para a Morte e Repulsão pela Morte), que juntos explicaram 43% da variância total. A consistência interna foi aferida por meio do Alfa de Cronbach, obtendo índices entre 0,76 a 0,83 (Orbach *et al.* 1991).

Num segundo estudo, com 165 adolescentes, os autores supracitados encontram correlações entre a EMATS e um índice de suicídio potencial, indicando uma associação negativa entre a Atração pela Vida e a potencialidade para cometer o suicídio ($r = -0,66, p < 0,05$) e correlações positivas entre potencialidade para o suicídio e Repulsão pela Vida ($r = 0,64, p < 0,05$) e Atração pela Morte ($r = 0,48, p < 0,05$). Neste mesmo estudo, observa-se que o grupo suicida, quando comparado aos grupos psiquiátrico e normal, obteve altos escores nos fatores de Repulsão pela Vida e Atração pela Morte (Orbach *et al.* 1991).

Orbach *et al.* (1991) concluem que “a experiência fenomenológica do adolescente suicida é caracterizada pela falta de satisfação com a vida e pelo sofrimento de ser rejeitado por familiares. Adolescentes suicidas percebem a morte como uma solução para os problemas da vida e, ao mesmo tempo, são indiferentes à aspiração de auto-realização” (Orbach *et al.*, 1991, p. 403).

Hagstrom e Gutierrez (1998), utilizando a EMATS, investigam 215 estudantes de Introdução à Psicologia em uma Universidade dos Estados Unidos, de dezoito a vinte anos de idade. Estes autores confirmam a estrutura fatorial encontrada por Orbach *et al.* (1991),

entretanto, encontram uma melhor adequação da escala por meio do modelo oblíquo que pressupõe uma independência entre os fatores propostos.

Este estudo também encontra correlações entre três fatores da EMATS e um questionário de ideação suicida. Assim, esta se correlaciona negativamente com Atração para a Vida ($r = -0,41$; $p < 0,001$) e positivamente com Repulsão para a Vida ($r = 0,47$; $p < 0,001$) e Atração para a Morte ($r = 0,27$; $p < 0,001$). Já uma escala de depressão para adolescentes se correlaciona de forma negativa com a Atração para a Vida ($r = -0,58$; $p < 0,001$) e positivamente com a Repulsão para a Vida ($r = 0,66$; $p < 0,001$) e Repulsão para a Morte ($r = 0,20$; $p < 0,01$). Por fim, a escala de comportamento suicida se correlaciona positivamente com a Repulsão para a Vida ($r = 0,30$; $p < 0,001$) e Atração para a Morte ($r = 0,16$; $p < 0,05$). Os autores concluem que a Atração pela Vida é um importante fator de proteção contra os sentimentos e pensamentos de autodestruição.

Orbach e Mikulincer (1998) conjecturam que como o suicídio é sempre um ataque sobre o próprio corpo, torna-se fundamental investigar as atitudes e sentimentos para com o corpo. Assim, desenvolvem uma escala de investimento corporal, utilizando uma amostra de 104 pacientes suicidas e 102 não suicidas de um hospital de Israel. Os autores encontram uma relação inversa entre investimento corporal e tendência ao suicídio.

1.4.5. Fatores de vulnerabilidade

Yufit (1991), numa revisão da literatura, observa que o estilo cognitivo é um dos fatores mais relevantes para o comportamento suicida, por ser caracterizado pela rigidez. Entretanto, o risco de suicídio efetivo estaria relacionado com a presença de sentimentos como desesperança e desamparo. Já para Reinecke (1999), numa compreensão cognitivo-comportamental, a tendência ao suicídio é vista como resultante de pensamentos distorcidos ou desadaptativos.

O estudo de Konick e Gutierrez (2005) apresenta um modelo da ideação suicida combinando três fatores de risco: eventos negativos na vida, desesperança e depressão. Assim, os autores partem do princípio de que os eventos negativos da vida contribuem para uma avaliação distorcida do *self* e dos eventos futuros, o que, por sua vez, provocaria desesperança, depressão e ideação suicida. Ao verificar empiricamente o modelo proposto junto com estudantes universitários, os autores verificam que a depressão e a desesperança são preditores direto da ideação suicida, enquanto que os eventos negativos da vida são preditores indiretos.

Jamison (2002) considera que os depressivos apresentam dificuldades de perceber o futuro com esperança, ou seja, trazem consigo a negatividade acerca do futuro por um lado e por outro, são mais propensos a recordar experiências negativas, enquanto o presente é percebido como doloroso. Esta autora faz a seguinte descrição do paciente suicida: “Seu pensamento é mais contraído e rígido, suas opções percebidas estreitam-se perigosamente, e a morte parece ser a única alternativa. Vez por outra, a morte é vista não só como a única alternativa, mas também como altamente sedutora e romântica” (p. 73). A pesquisa de Borges e Werlang (2006) com adolescentes de quinze a dezenove anos indicou que a desesperança e a depressão estão associadas à ideação suicida.

Stone (1999), por sua vez, sugere algumas razões pelas quais as pessoas se suicidam, estas podem mudar em função da época ou circunstâncias históricas:

1. *Suicídio altruísta/heróico*. Por motivos religiosos ou ideológicos as pessoas podem optar pela morte voluntária;
2. *Suicídio filosófico*. Em algumas circunstâncias, certos filósofos (estoicos e existencialistas) argumentam a favor do suicídio;
3. *Escapar de uma situação inevitável*. Algumas pessoas cometem ou tentam o suicídio para fugir de alguma perseguição, uma doença terminal ou uma situação de miséria;

4. *Suicídio religioso*. Ao longo da história, observa-se que o martírio voluntário foi incentivado e, nos dias atuais, o homem-bomba morre voluntariamente;
5. *Excesso de álcool e outras drogas*. Stone (1999) concebe que não há uma relação causal entre suicídio e álcool, mas sim uma relação indireta, pois o alcoolismo pode levar ao isolamento social ou pode ser também um subterfúgio da depressão. O álcool pode potencializar o efeito de outras drogas utilizadas para a tentativa do suicídio ou pode liberar ações impulsivas em direção à morte;
6. *Suicídio romântico*. Ocasionalmente pode ser encontrado em casais que conviveram por muitos anos e que, após a morte de um dos conjugues, o sobrevivente resolve dar cabo da própria vida;
7. *Suicídio de aniversário*. Utiliza-se do mesmo método ou data que um ente querido cometeu suicídio;
8. *Suicídio por contágio*. Um suicídio pode ser o gatilho de outros suicídios, provocando um efeito em cadeia. Geralmente, quando os meios de comunicação noticiam um suicídio, outros podem ocorrer, sobretudo naqueles indivíduos mais vulneráveis;
9. *Tentativa de manipular outras pessoas*. Aqueles que tentam manipular os sentimentos de outras pessoas (ex.: *se você não fizer o que eu quero, eu me mato!*), podem tentar o suicídio como uma forma de chamar atenção. Embora não desejem realmente morrer, em certas circunstâncias, estas tentativas acabam por se efetivar;
10. *Procurar ajuda ou enviar um sinal de aflição*. O comportamento suicida tenta passar uma mensagem como, por exemplo, um pedido de ajuda;
11. *Pensamento mágico*. Está associado ao sentimento de poder e controle.
12. *Aprovação cultural*. Em algumas culturas, o suicídio é um sinal de honra, e pode ser desejável socialmente;

13. *Falta de opções diante de uma situação miserável.* Quando há uma atribuição externa da causa da infelicidade há um aumento na criminalidade, por sua vez, quando a atribuição da infelicidade é interna, há um alto índice nas taxas de suicídio (cf. Henry & Shorty, 1954).

A OMS (2006) reconhece alguns fatores e situações de risco que podem tornar as pessoas vulneráveis ao risco do suicídio e, por outro lado, também apresenta os principais fatores de proteção contra ele (Tabela 2).

Tabela 2. Principais fatores de risco e de proteção ao suicídio segundo a OMS

Fatores de risco	Fatores de proteção
<ul style="list-style-type: none"> • Nível sócio econômico e educacional baixo; • Perda de emprego; • Estresse social; • Problemas com o funcionamento da família, relações sociais e sistema de apoio; • Traumas (abuso físico e sexual); • Perdas pessoais; • Perturbações mentais (depressão, transtorno de personalidade, esquizofrenia, abuso de álcool e drogas; • Baixa auto-estima ou desesperança • Falta de controle da impulsividade e comportamentos auto-destrutivos • Pouca competência para enfrentar problemas; • Doença física e dor crônica; • Exposição ao suicídio de outras pessoas • Acesso aos meios para cometer o suicídio 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio da família, de amigos e de outros relacionamentos significativos; • Crenças religiosas, culturais e étnicas; • Envolvimento na comunidade • Uma vida social satisfatória; • Integração social por meio do trabalho e do uso construtivo do tempo de lazer; • Acesso a serviços e cuidados de saúde

Adaptado da OMS (2006)

Embora possam existir várias razões, Heeringen (2003) descreve a combinação de três fatores de riscos para que ocorra o suicídio: traços, estado e limiar. Traços seriam predisposições internas formadas precocemente ou predisposições internas dos indivíduos. São divididos em três: (1) percepção de derrota, tendência para se perceber como um perdedor, quando confrontado com os eventos psicossociais estressores; (2) percepção de que não há escapatória, déficit para resolução de problema e (3) percepção de que não há

salvação, tendência para a desesperança, impulsividade e agressão. Já o estado refere-se à depressão enquanto os fatores de limiar referem-se aos modelos de suicídio e a disponibilidade dos meios (Figura 1).

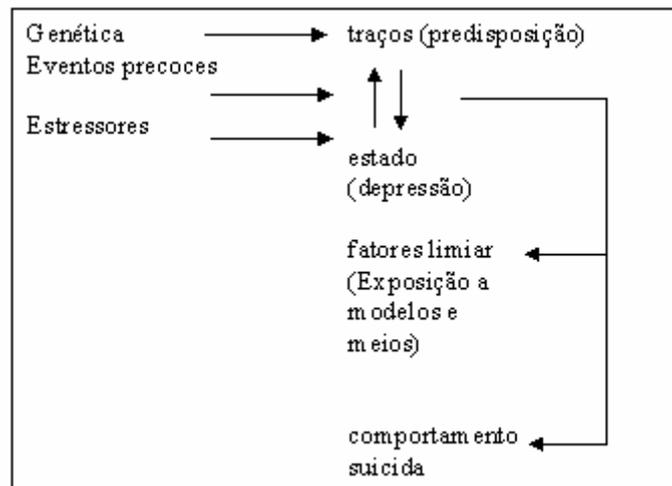


Figura 1. Componentes de interação do estado-traço (adaptado de Heeringen, 2003, p. 194)

1.5. A visão Nosológica e Fisiológica do Suicídio

Segundo a OMS (2000), o suicídio estaria também relacionado com alguns transtornos mentais, tais como: depressão e esquizofrenia, ou ainda, ao abuso de substâncias como o álcool. Corroborando com esta concepção, First, Frances e Pincus (2004) consideram que o suicídio é uma característica do episódio depressivo maior, bem como nos transtornos de humor, porém, o risco de suicídio é maior na presença de vários transtornos como transtorno depressivo maior, dependência de álcool e transtorno de personalidade borderline. Já Leonard (2005) considera que o suicídio está associado tanto aos transtornos psiquiátricos supracitados, acrescido ao transtorno do pânico e ao abuso de substâncias, assim como nos casos de solução de conflitos pessoais.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DMS-IV-TR, são frequentes os pensamentos sobre morte, ideação suicida e a tentativa de suicídio nos pacientes com transtorno depressivo maior. Os motivos para o suicídio, segundo este manual,

referem-se ao desejo de desistir perante algum obstáculo percebido como intransponível, ou eliminar um estado emocional insuportável, percebido pelo paciente como interminável (APA, 2002). Kaplan, Sadock e Grebb (1997) consideram que 40 a 70% dos suicidas apresentam transtorno de humor e que 19 a 24% têm uma tentativa anterior. Estes autores concebem uma relação estreita entre os transtornos depressivos severos e a ideação e a tentativa de suicídio, mas asseveram que o suicida objetiva escapar de problemas ou crises que ocasionam intenso sofrimento. Ainda afirmam que estas ideias estão associadas a fatores afetivos, tais como: necessidades frustradas ou não satisfeitas, desesperança e desamparo e angústia; e cognitivos: conflito entre sobrevivência, estresse insuportável e estreitamento das opções percebidas.

Ey, Bernard e Brisset (1985) apresentam o suicídio como uma reação antissocial comum nas patologias mentais. Segundo estes autores, vários são os motivos que levam ao indivíduo ao suicídio, dentre eles, encontram-se o suicídio por impulso irresistível inconsciente, o que ocorreria geralmente nas seguintes patologias: estados de confusão epiléptica, embriaguez patológica e na melancolia estuporosa. Também seria comum nas crises de melancolia, bem como no resultado de um delírio de perseguição ou hipocondríaco.

Além dos transtornos supracitados, encontram-se também aspectos neurobiológicos associados ao comportamento suicida. Van Praag (1986) pesquisa os mecanismos biológicos do suicídio, constatando uma diminuição do ácido 5-hidróxi-indolacético, metabólico de serotonina no líquido cefalorraquidiano de suicidas. Já o estudo de Turecki (1999) cita a diminuição na atividade de serotoninérgica como um dos componentes mais relevantes nos casos em que as pessoas apresentam um traço impulsivo-agressivo. Estudos neuroquímicos indicam que os níveis do sistema serotoninérgico estão associados à enzima triptofano hidroxilase, sugerindo que fatores genéticos poderiam estar relacionados à predisposição ao suicídio (Turecki, 1999).

Como se pode constatar, o comportamento suicida pode ser analisado por vários prismas, sejam eles sociológicos, psicológicos ou orgânicos. Entretanto, a sociedade, que é composta por leis, normas e regras, vincula o indivíduo na *polis*, juntamente com os grupos sociais a que estes pertencem. Assim, torna-se fundamental entender os mecanismos do controle social para compreender o fenômeno do suicídio, que pode ser considerado como um comportamento anticonvencional. O capítulo que se segue tratou esta concepção.

2. Abordagem do Controle Social

O objetivo do presente capítulo é apresentar a relação indivíduo e sociedade e suas possíveis relações com o suicídio com ênfase no controle social. Especificamente, no que diz respeito ao modelo do controle social, concebe-se, de forma geral, que há uma relação inversamente proporcional entre a conformidade e os desvios comportamentais. Segundo Kumar (2004) “a teoria do controle argumenta que a causa da conformidade é o controle e, portanto, a falta de controle causa o desvio” (p.33).

Para Janowitz (1975), o termo “controle social” diz respeito à capacidade de autorregulação da sociedade pautada por valores e princípios desejáveis. Assim, pode-se conceber que a anomia representa a sua antípoda. Segundo Outhwaite e Bottomore (1996), a anomia é, originalmente, um termo grego que surgiu para designar ausência de lei, com forte conotação na iniquidade, impiedade, injustiça e desordem. No inglês, no século XVII foi utilizado como sinônimo de desconsideração à lei divina. Na sociologia, foi retomado por Durkheim e Merton e, na década de 1950 e 1960, por sociólogos norte-americanos que tinham interesse em estudar os fenômenos do suicídio, delinquência e transgressão.

Girola (2005) concebe que a anomia “(...) é um estado de falta, carência ou não validade ou não vigência de certas normas em um contexto espaço-temporal determinado” (p. 88). Portanto, segundo a autora, o estado de anomia não significa, necessariamente, uma falta de coesão social, pois estaria mais relacionada à falta de limites impostos socialmente. Segundo Garcia (2006), comentando Durkheim, a anomia é uma característica das sociedades modernas, levando à sensação de vazio e à percepção de perda de valores. Quando a vida é percebida desta forma, pode-se resultar na autodestruição.

As normas serviriam como meio para reconhecer e realizar valores, bem como garantir a realização de determinadas atividades, proporcionando, em última instância, a harmonia na convivência. Entretanto, as normas não podem ser confundidas com as regras, já que a

primeira é mais abrangente e vinculante, enquanto que a segunda é mais específica e prescritiva (Girola, 2005).

Rader (1975), discorrendo sobre a moral do costume, considera que, para esta concepção, as normas são estabelecidas socialmente e, desse modo, o indivíduo não deve fazer escolhas por si mesmo. Mas, para que um costume tenha a força de uma lei, deve ser constituído por um hábito social mantido por um largo tempo por meio da tradição.

Não obstante, este mesmo autor alerta para os perigos do costume em uma época de rápida transição, considerando que cada geração apresenta seus próprios problemas. Ao contrário das culturas primitivas, em que os pensamentos e ações são homogêneos, nas culturas mais complexas, os costumes podem exercer uma violência sobre a individualidade, já que não se pode reduzir todos os seres humanos “a um comum denominador sem violar o caráter sagrado da personalidade” (Rader, 1975, p. 38).

Outra possibilidade de compreensão das normas é conceber determinados costumes, derivados de um deus legislador, como fizeram as civilizações antigas ao impor a obrigatoriedade da lei por meio de sua origem divina. Assim, a obediência se constitui numa virtude, enquanto que a desobediência num vício (Rader, 1975). Em outras perspectivas de análise, este conflito entre a regulação da sociedade e os desejos do indivíduo foi tratado nas teorias de Merton e de Hirchi.

2.1. Teoria da Pressão Social de Merton

Robert K. Merton (1970), em sua obra *Social Theory and Social Structure*, faz uma análise sociológica do comportamento desviante, tendo como ênfase as estruturas sociais e culturais. Para este autor, as estruturas sociais exercem uma pressão nos indivíduos para que se comportem de maneira conformista ou não. Para tanto, dois elementos são fundamentais: os padrões de metas culturais e as normas institucionais.

Os padrões de metas culturais correspondem àqueles objetivos comuns, interesses ou ambições, definidos culturalmente e prescritos para toda sociedade ou para cada extrato da sociedade. Estas metas, desejáveis socialmente, ordenam alguma hierarquia valorativa e envolvem sentimentos e significados.

Segundo Merton, a cultura imprime três axiomas: os indivíduos devem lutar para alcançar objetivos elevados; o fracasso momentâneo deve ser concebido como um estágio para se alcançar os objetivos almejados e o verdadeiro fracasso é a perda da ambição. Em síntese: o “sonho americano”. As normas institucionais são aquelas que regulam e controlam os meios pelos quais os indivíduos devem alcançar tais aspirações culturais.

No que diz respeito ao comportamento desviante, a ideia central de Merton é de que este se constitui como um sintoma originário da ruptura entre os padrões de metas culturais e as normas institucionais. O conflito entre estas duas instâncias seria o que este autor denomina de anomia.

Mediante a pressão da sociedade e da cultura, Merton identifica cinco formas de adaptação individual. A primeira é denominada de *Conformidade*, na qual os indivíduos se conformam com as aspirações culturais e como com as metas institucionais para a sua realização.

Já a segunda forma, *Inovação*, encontra-se quando a sociedade apresenta uma grande ênfase na meta de êxito (sucesso, riqueza e poder), mas, por outro lado, não oferece, ou limita os meios pelos quais os indivíduos têm acesso a estes objetivos. Desta forma, levaria as pessoas à escolha de meios institucionalmente proibidos.

A terceira, o *Ritualismo*, apresenta-se quando os sujeitos se conformam com as regras institucionais, entretanto, abandonam as aspirações para o êxito. A quarta forma é o *Retraimento*. Neste tipo, enquadram-se aqueles que ignoram tanto as metas culturais quanto os meios institucionais, como por exemplo, segundo Merton, os artistas, os psicóticos e os

mendigos. Por fim, a quinta forma é a *Rebelião*. Nesta, os indivíduos se rebelam contra os objetivos do êxito e propõem uma estrutura social equitativa entre os méritos e as recompensas.

2.2. Teoria do Controle Social de Hirschi

Travis Hirschi (2004) concebe que a Teoria do Controle Social objetiva compreender aquilo que liga os indivíduos à sociedade e, por conseguinte controla o comportamento dos mesmos. Sua teoria tenta explicar o comportamento desviante. Este autor concebe, por exemplo, que a delinquência é a consequência do enfraquecimento ou a quebra dos vínculos sociais (Hirschi, 1969). Assim, constata quatro dimensões do vínculo social: apego, compromisso, participação e crenças.

Segundo Hirschi (1969; 2004) a primeira dimensão é o apego. Este elemento refere-se ao quanto o indivíduo sente-se vinculado à sociedade convencional, ou seja, ao quanto ele se sente afetivamente ligado a outras pessoas como pais, professores amigos ou instituições. A falta de sensibilidade com as opiniões e expectativas de outras pessoas é um indicativo de que o indivíduo não se sujeita às normas, isto poderá levá-lo a se desvincular mais facilmente das regras e normas sociais, e, assim, ser mais susceptível ao desvio.

A segunda dimensão é o compromisso, que diz respeito às aspirações e que orientam as ações dos sujeitos. “a ideia é que nós somos controlados pelo o que somos e pelo que desejamos ser” (Hirschi, 2004, p.540). Pessoas comprometidas com ações convencionais se arriscam menos, pois seriam mais obedientes às regras por temerem as consequências dos comportamentos delitivos.

A terceira dimensão é a participação, esta se constitui pelo engajamento em atividades convencionais. Segundo Hirschi (1969), o ócio conduziria ao comportamento delitivo,

enquanto o engajamento seria o elemento persuasivo do delito, pois o indivíduo não teria tempo para planejar atos não-convencionais.

Por último, a dimensão da crença. Hirschi (2004) pressupõe a existência de um sistema de valores comuns que foi introjetado, entretanto, para cometer um ato delitivo, a validade das normas para o indivíduo se encontra enfraquecida. Assim, as crenças estão relacionadas a uma aceitação da validade moral das regras de uma sociedade, o que varia de indivíduo para indivíduo. Quem comete um ato desviante pode crer que seu comportamento seja inaceitável, pois a eficácia da crença irá depender dos vínculos do indivíduo com a ordem convencional.

Assim como pressupõe o modelo de Hirschi, os valores podem ser concebidos como vinculantes da sociedade convencional. Nesta perspectiva, Braithwaite e Blamey (2006) concebem que os valores podem controlar a ação dos indivíduos tanto em nível micro quanto macro:

“No nível micro do comportamento individual, os valores são motivadores como normas internalizadas que reconciliam as necessidades da pessoa com as demandas da vida social. Permitem que os indivíduos avaliem as opções de ações que se encontram a sua disposição. No nível macro das práticas culturais, os valores representam formas de entendimento compartilhadas que dão significado à vida social, ordem e integração” (p.183).

Partindo desta constatação, parece plausível o estudo dos valores normativos como controle social.

2.3. Valores

Valores, segundo Hessen (1936/1967), referem-se sempre a um sujeito, ou seja, ao gênero humano, e pode ser concebido, segundo Abbagnano (2003), como aquilo que deve ser objeto de preferência ou escolha. Já Mondin (2005) concebe que “o valor é a qualidade pela qual uma coisa ou ação possui dignidade, é merecedora de consideração, apreço, respeito” (p.25).

Constata-se que, a partir dessas definições, o valor requer um objeto a ser apreciado e um sujeito apreciador deste objeto, ou seja, um sujeito valorativo. A perspectiva filosófica pergunta à qual esfera de objetos pertencem os valores. Segundo Hessen (1936/1967), as respostas encontradas na filosofia revelam que os valores podem ser concebidos de quatro maneiras distintas e incompatíveis.

Assim, (1) os valores podem ser analisados por via da esfera psicológica, ou seja, por meio da vivência do indivíduo, o que poderia acarretar um psicologismo axiológico, ou seja, reduzir a questão dos valores ao aspecto puramente subjetivo. Segundo Vázquez (1980), os valores, nesta ótica, confundem-se com o prazer e o desejo de quem valora, reduzindo-os a uma simples vivência ou um estado psíquico. (2) A outra perspectiva refere-se aos valores, partindo do ser natural, ou seja, os valores estariam relacionados a uma qualidade, ancorados no mundo natural, entretanto esta concepção não reconheceria a questão do ser e do vir a ser.

Os valores podem ser concebidos também como (3) entes autônomos, como objetos não sensíveis ou ideais que possuiriam um ser ou uma essência independente do sujeito, o que poderia levar a um ontologismo, ou, como denomina Vázquez (1980), a um objetivismo axiológico. Ferrer (1988) reclama que esta posição levaria à compreensão dos valores, independentemente das situações e dos sujeitos, concebendo-os como universais. Por último, (4) os valores poderiam ser compreendidos por uma esfera da lógica, o que se refere à validade do objeto (Hessen, 1936/1967).

Os valores podem assim ser compreendidos como atributos dos objetos das pessoas e das ações humanas. Segundo Mondin (2005):

Graças a esta qualidade fundamental e específica do ser humano – a de ser projeto aberto, responsável pelo próprio resultado conclusivo e pela sua execução – os valores assumem para o homem uma importância suma, capital, pois são os valores, isto é, as realidades que são, acima de tudo dignas de estima, que lhe dão a orientação, a direção, a meta no definir e realizar o próprio projeto (p.21).

Algumas conclusões consideradas por este último autor são deduzidas da afirmação supracitada. Os valores, por possuírem uma importância vital para ser humano, ajudam a realizar o seu próprio projeto de humanidade. Desta forma, eles são guias da constituição da existência humana, possuem hierarquia que pode ser estabelecida por meio do seguinte critério: quanto maior a sua contribuição para o projeto-homem maior o seu grau de importância (Mondin, 2005).

Ainda nas considerações de Mondin (2005), faz-se mister distinguir, nesta hierarquia, duas categorias de valores: valores absolutos e valores instrumentais. Os valores absolutos seriam aqueles que merecem estima por si mesmo, enquanto que os valores instrumentais seriam constituídos por aqueles que merecem estima, já que representam meios para realização dos valores absolutos. Heimsoeth (1982) considera que, além da hierarquia, a investigação acerca dos valores se detém sobre a natureza ôntica, a arquitetura de sentido, bem como o seu conteúdo material.

2.3.1 Valores Humanos

Segundo Moreno e Ialorenzi (1996), a crise da modernidade se constituiu como a mola propulsora dos estudos sobre os valores humanos nas ciências sociais. Especificamente na psicologia, Allport (1975), no início da segunda metade do século XX já fazia a seguinte consideração:

Sabemos que o adulto sadio se desenvolve sob a influência de esquemas de valor, cuja realização é por ele considerada como desejável, embora talvez nunca possa ser inteiramente atingidos. De acordo com estes esquemas seleciona suas percepções, consulta a sua consciência, inibe linhas de conduta irrelevantes ou contrárias, abandona alguns e forma outros subsistemas de hábitos, segundo estejam em harmonia ou em desacordo com seus compromissos (p. 103).

Assim como Allport, Rockeach (1973) considera que os valores são sistemas organizados relativamente estáveis, estes podem ser hierarquizados por sua ordem de importância, formando assim um *continuum* e concebidos como crenças. Tais crenças, de ordem existencial, avaliativa e prescritiva, visam a avaliar o modo de conduta, bem como estados finais de existência. Para Rockeach, quando um valor é internalizado, serve de guia para orientar o comportamento do sujeito, torna-se critério para julgar a si próprio, aos outros ou situações específicas (Rockeach, 1981). Os valores são interiorizados no processo de socialização, fazendo parte do núcleo da personalidade e do autoconceito. Assim, “Um valor é uma crença duradoura, um modo específico de conduta ou estágio final de existência, preferível pessoalmente ou socialmente para uma oposição ou inversão de um modo de conduta ou estágio final de existência” (Rockeach, 1973, p.5).

Rockeach (1973) concebe que as pessoas possuem um número pequeno de valores, que são compartilhados em diferentes graus e organizados dentro de um sistema de valor. Este autor compreende ainda que os antecedentes seriam: a cultura, a sociedade, as instituições e a personalidade, tendo como consequente todos os fenômenos sociais.

Numa revisão da literatura, Rockeach (1973) encontra uma distinção entre valores instrumentais e valores terminais. O primeiro diz respeito a um valor único que é desejável em todas as situações, ou seja, está relacionado como formas preferíveis de condutas trans-situacionais. Já o valor terminal refere-se a um estado que deve ser perseguido por todas as pessoas e por toda a sociedade tais como “salvação” ou “mundo em paz” (Rockeach, 1981).

Gouveia, Martinez, Meira e Milfont (2001) consideram quatro aspectos fundamentais da contribuição de Rockeach: 1) sugere uma abordagem transdisciplinar dos valores, abrangendo áreas como Antropologia, Filosofia, Sociologia e Psicologia; 2) faz uma distinção entre valores, atitudes e traços; 3) propõe um instrumento para mensurar os valores humanos e 4) comprovou a centralidade dos valores no sistema cognitivo.

Outro importante autor é Schwartz (1994), ele define valores como “metas trans-situacionais desejáveis variando em importância, que servem como princípio orientador na vida de uma pessoa ou entidade social” (p.21). Segundo este autor, os valores estão vinculados a interesses de entidades sociais, motivam tanto para a ação humana como para o julgamento dela. Para explicar a sua aquisição, este autor recorre a dois processos básicos: a socialização e a experiência individual dos sujeitos em determinadas situações.

A base da tipologia de valores de Schwartz (1994) encontra-se na sua perspectiva trans-cultural, o que possibilita a investigação de estruturas e conteúdos universais, tendo em vista que foram derivados das necessidades humanas universais (Schwartz & Sagie, 2000). Desta forma, o referido autor advoga três requisitos para tais fins:

- Os valores se apresentam como necessidades do sujeito como organismo biológico;
- Harmonizam as interações sociais; e
- Facilitam o funcionamento e a sobrevivência grupal.

Dos três pressupostos supracitados, derivam-se dez tipos de valores distintos caracterizados por metas motivacionais, como o leitor pode constatar na Tabela 3.

Tabela 3. Tipos Motivacionais de Valores segundo Schwartz

Poder: status e prestígio social, controle ou domínio sobre pessoas ou recursos (poder social, autoridade, riqueza, cuidar da minha imagem pública);
Realização: êxito pessoal mediante a demonstração de competências de acordo com critérios sociais (bem sucedido, capaz, ambicioso, exercer influência);
Hedonismo: prazer e gratificação sensual para si mesmo (prazer, vida prazerosa);
Estimulação: excitação, novidade e desafio na vida (audacioso, uma vida variada, uma vida excitante);
Autodireção: pensamento independente, escolhas de ações, criar, explorar (criatividade, liberdade, independência, curioso, escolha das próprias metas);
Universalismo: compreensão, apreciação e proteção do bem-estar de todas as pessoas e do ambiente (tolerante, sabedoria, justiça social, igualdade, paz no mundo, mundo belo, união com a natureza, proteção ao ambiente);
Benevolência: preservação e melhoria do bem-estar das pessoas com as quais tem contato pessoal frequente (ajudar, ser honesto, perdoar, lealdade e responsabilidade);
Tradição: respeito, compromisso e aceitação dos costumes e idéias que provêm da cultura tradicional e da religião;
Corformidade: controle de ações, tendências e impulsos que podem desagradar ou causar danos a outros e violar normas ou expectativas sociais (polidez, ser obediente, auto-disciplinado, honrar pais e pessoas idosas);
Segurança: Proteção, harmonia, estabilidade na sociedade e nas relações da mesma (segurança familiar, segurança nacional, ordem social, ser limpo, reciprocidade de favores).

(adaptado de Schwartz & Bardi, 2001)

Segundo Schwartz, os valores possuem estruturas coerentes. Estas estruturas são formadas a partir dos conflitos e compatibilidades de suas consequências psicológicas, práticas e sociais. Desta forma, os valores se organizam em contrastes bipolares e ortogonais tais como: abertura à mudança (autodirecionamento e estimulação), *versus* conservação (conformidade, tradição e segurança); autotranscendência (universalismo e benevolência) *versus* autorrealização (realização e poder). Apenas o hedonismo compartilha com as dimensões de abertura para o mundo e autorrealização (Schwartz & Sagie, 2000).

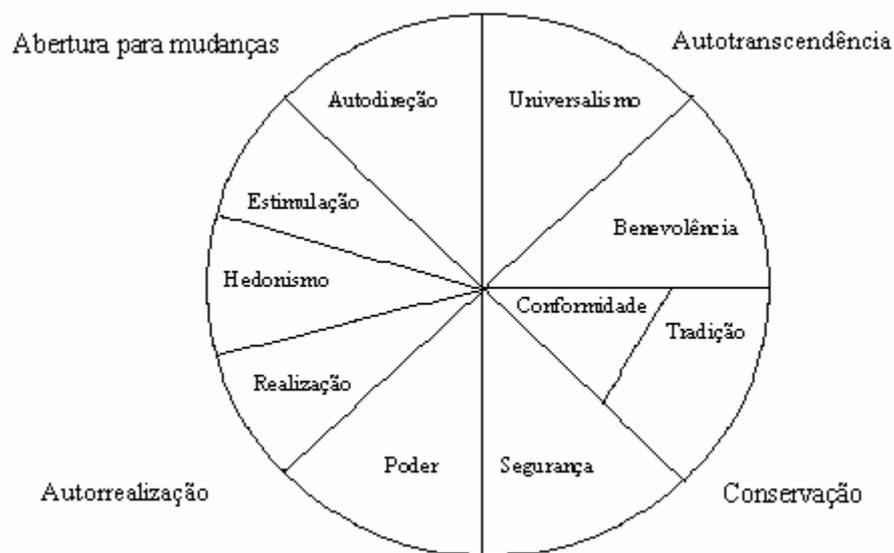


Figura 2. Estrutura das Relações entre os dez Tipos Motivacionais dos Valores (adaptado de Schwartz & Sagie, 2000, p. 470)

De acordo com Ros (2006), as pesquisas recentes sobre o estudo dos valores se dividem em duas perspectivas: a que concebe os valores como determinantes dos comportamentos e atitudes dos indivíduos ou grupos, como por exemplo, Rockeach e Schwartz, e a que considera os valores como resultante de um conjunto de variáveis tais como sociais, políticas e econômicas. Um exemplo desta última seria a perspectiva de Ronald Inglehart (1977), que faz uma relação entre a mudança de valores das culturas e as mudanças sociais e políticas. Para tanto, utiliza-se dos pressupostos da teoria de Maslow (1962).

“Maslow partia de premissas gestálticas segundo as quais cada indivíduo se caracteriza por uma carga vital própria, por uma tensão própria de necessidades e desejos com os quais persegue um constante equilíbrio entre si mesmo, o seu ambiente físico e o seu ambiente social” (De Masi, 2003, p.43).

Inglehart (1977) transpõe esta ideia de Maslow para um plano macro, ou seja, compreende que alguns dos países industrializados do ocidente se encontram em um nível das satisfações das necessidades básicas de segurança, enquanto outros estariam no topo da pirâmide. Este autor encontra duas dimensões culturais: materialismo/pós-materialismo. Para tanto, Inglehart (1977) toma por base duas concepções: os elementos culturais se organizam em um plano coerente e que estes padrões estão vinculados ao desenvolvimento tecnológico e econômico. A hipótese central de sua teoria é de que o desenvolvimento econômico causa a mudança nos sistemas de valores e crenças das pessoas. Para testar esta hipótese Inglehart investiga 43 países, utilizando-se do instrumento *World Values Survey*. O autor constata que os países materialistas são caracterizados por priorizarem a ordem, à estabilidade e ao poder econômico e militar. Já os pós-materialistas estão preocupados com as relações sociais, autoestima e autorrealização.

Gouveia (2003), por sua vez, apresenta uma nova tipologia dos valores relacionada às necessidades básicas propostas por Maslow. O que pode ser considerada uma síntese entre as concepções de Schwartz, que concebe a origem dos valores nas necessidades humanas, e Inglehart, que se baseia na hierarquia das necessidades. Desta forma, os valores se distinguem entre necessidades humanas e suas pré-condições para satisfazê-las. Maslow (1962) estuda as diferenças entre as pessoas motivadas por necessidades de crescimento em contraposição com aquelas que seriam motivadas por necessidades básicas. Estas últimas estariam motivadas pelas necessidades de segurança, filiação, relações de amor e respeito. A satisfação destas necessidades depende de fatores externos, portanto, nesta condição, as pessoas não se autogovernariam, pois estariam vinculadas às fontes que suprem suas necessidades. Por outro

lado, as pessoas motivadas por necessidade de crescimento seriam muito mais autônomas, visto que estariam motivadas pelo processo de individuação ou de realização dos potenciais.

Da mesma forma, Gouveia pensa que as necessidades se constituem como: fisiológicas (sobrevivência, sexualidade, prazer, estimulação, emoção); necessidade de segurança (estabilidade pessoal, saúde, religiosidade, apoio social); necessidade de amor e afiliação (afetividade, convivência), necessidade de estima (êxito, prestígio, poder) necessidade de auto-realização (maturidade) necessidades cognitivas (conhecimento), necessidade de estética (beleza). No que diz respeito às precondições para satisfazer as necessidades, este autor concebe os seguintes valores: autodireção, privacidade, justiça social, honestidade, tradição e obediência (Gouveia, 2003).

Apesar de sofrer influências dos modelos precedentes, Gouveia *et al.* (Gouveia, Milfont, Fischer e Santos, 2008) avançam no campo dos valores, partindo dos seguintes pontos nevrálgicos do modelo de Schwartz:

- Discorda da concepção de conflito entre os valores, pois parte de premissa que a natureza humana é benévola;
- Apela para a falta de critérios claros para estabelecer o número dos tipos motivacionais dos quais se derivam os valores;
 - Concebe que não há uma justificativa convincente do número de valores (56) contidos no *Schwartz Value Survey* (SVS);
 - Considera que o tipo de escala de resposta do SVS não permite extrair um sistema integrado de valores;
 - Assevera que o emprego de um modelo exploratório de escalonamento multidimensional não permite tornar a teoria refutável, o que sempre comprovaria a sua veracidade. Mediante as críticas teóricas e metodológicas supracitadas, Gouveia juntamente com seus colaboradores, propõem uma teoria funcionalista dos valores.

2.3.2. Teoria Funcionalista dos Valores

Gouveia, Milfont, Fischer e Santos (2008) desenvolveram a *Teoria Funcionalista dos Valores* partindo de dois postulados básicos, nos quais prescrevem que os valores humanos apresentam duas funções: guiar os comportamentos humanos e expressar as necessidades humanas. Seguindo este princípio, esta teoria pode ser compreendida a partir de dois eixos principais, o horizontal e o vertical. A primeira dimensão, a horizontal, corresponde ao tipo de orientação da ação humana, esta pode corresponder aos valores sociais, centrais ou pessoais. Já a segunda dimensão, a vertical, é baseada no tipo motivador: valores materialistas ou humanitários. Uma visão esquemática deste modelo pode ser observada na figura 3.

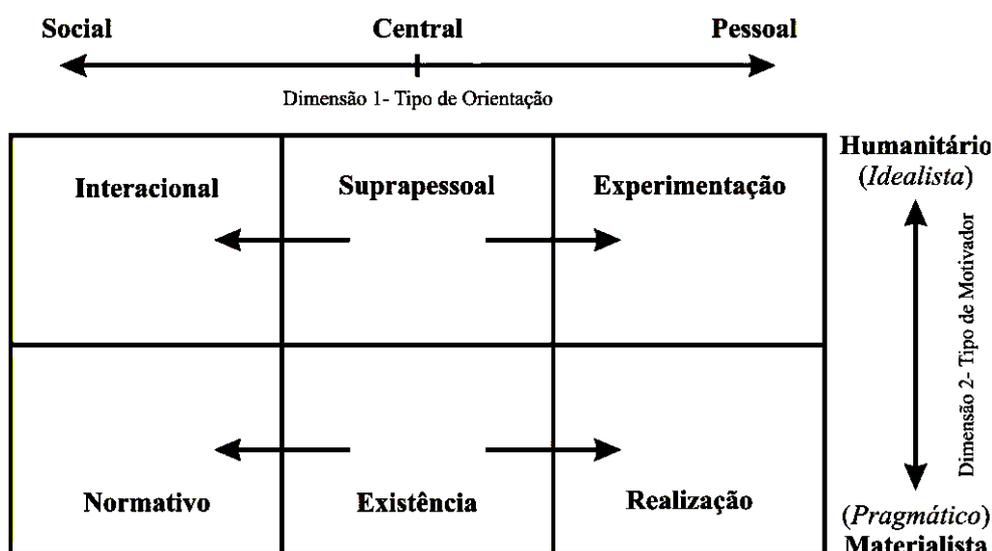


Figura 3. Dimensões, funções e subfunções dos valores básicos (adaptado de Gouveia *et al.* 2008, p. 59)

Cada quadrante da tabela é representado por seis subfunções dos valores (interacional, normativa, suprapessoal, existência, experiência e realização). Deriva-se daí que a orientação social é representada pela subfunção interacional e normativa; a central pela suprapessoal e existência; e a pessoal pela experimentação e realização. Com relação aos tipos motivadores, estes se comportam da mesma maneira, porque o tipo motivador humanitário seria

representado pelos valores experiência, suprapessoal e interacional. Já a motivação materialista, corresponderia aos valores de realização, existência e normativo. A combinação destes eixos (orientação versus motivação) dá origem a seis tipos: social-materialista, central-materialista, pessoal-materialista, social-humanitário, central-humanitário e pessoal-humanitário.

É importante salientar dois aspectos deste modelo: (1) que a origem ou a base dos demais valores encontra-se nas subfunções suprapessoal e existência; (2) sobre o conteúdo e as estruturas valorativas, esta concepção concebe as subfunções como variáveis latentes, que são representadas por itens ou valores. Assim, é conveniente nesta oportunidade descrever as seis subfunções e seus valores correspondentes.

Subfunção existência. Está relacionada com o suprimento das necessidades básicas dos indivíduos. Representa a motivação materialista, pois, geralmente, em situação de escassez, as pessoas se orientam por tais princípios. Os valores que representam esta subfunção são *saúde*, *sobrevivência* e *estabilidade pessoal*. O primeiro, *saúde*, está relacionado com o fato de não ficar doente; o segundo, *sobrevivência*, com os recursos econômicos básicos; e o terceiro, *estabilidade pessoal*, com o ter uma vida organizada e segura por meio de um trabalho estável.

Subfunção realização. Representa a necessidade de autoestima dos indivíduos, especialmente naqueles jovens adultos em idade produtiva. Os valores, que se associam, seriam *êxito*, *prestígio* e *poder*. O *êxito* corresponde ao alcançar os objetivos e a necessidade de ser eficiente, o *prestígio* ao ter um reconhecimento na existência como alguém que realizou um trabalho significativo e o *poder* ao ter o controle sobre outras pessoas e administrar uma equipe.

Subfunção normativa. Revela-se por meio da necessidade de controle, representado pelos valores normativos de obediência a autoridade, que objetiva preservar o *status quo* da

cultura e da sociedade. É representado pelos valores *tradição*, *obediência* e *religiosidade*. O valor *tradição* significa respeitar e seguir as normas e tradições de uma sociedade específica, já *obediência* refere-se ao cumprir os deveres e o respeito a autoridade, como os pais ou pessoas mais velhas. Por fim, *religiosidade* expressa a crença em um Deus, bem como o seguimento de uma vontade divina.

Subfunção suprapessoal. Está vinculada às necessidades do belo e da verdade, em outras palavras, as pessoas, que são guiadas por estes valores, são pessoas idealistas. Fazem parte desta subfunção os valores *conhecimento*, *maturidade* e *beleza*. O valor *conhecimento* significa adquirir destreza e habilidades intelectuais, motivadas pela descoberta de coisas novas sobre o mundo. O valor *maturidade* diz respeito ao se sentir-se útil enquanto que *beleza* está associada à apreciação dos valores estéticos, ou seja, vinculados ao belo.

Subfunção experimentação. São aqueles valores representados pelo hedonismo ou motivados pelo princípio do prazer. Geralmente encontrado mais em pessoas jovens e menos conformistas, e naquelas que estão mais abertas às mudanças e inovações. Seus valores representantes são sexualidade, prazer e emoção. O valor *sexualidade* está vinculado à obtenção do prazer sexual, já o *prazer* na satisfação dos desejos, enquanto que *emoção* consiste na busca de sensações.

Subfunção interacional. Reflete a necessidade e pertença, amor e afiliação, manifesta em indivíduos que valorizam as relações interpessoais. Os valores que representam tal subfunção são *afetividade*, *convivência* e *apoio social*. O valor *afetividade* corresponde a importância de vínculos duradouros e genuínos com pessoas significativas. O valor *convivência* relaciona-se com a importância atribuída à convivência com grupos sociais e *apoio social*, diz respeito à obtenção de ajuda e à sensação de não estar sozinho no mundo.

Enquanto Schwartz (Schwartz & Sagie, 2000) representa a incompatibilidade entre os valores por meio de um círculo, Gouveia *et al.* (2008) advogam que os valores se organizam

em forma de um hexágono (Figura 4), pois admitem que todos os valores são positivos e desejáveis. Assim, não seriam necessariamente antagônicos, mas em determinadas fases, os indivíduos poderiam priorizar determinadas subfunções.

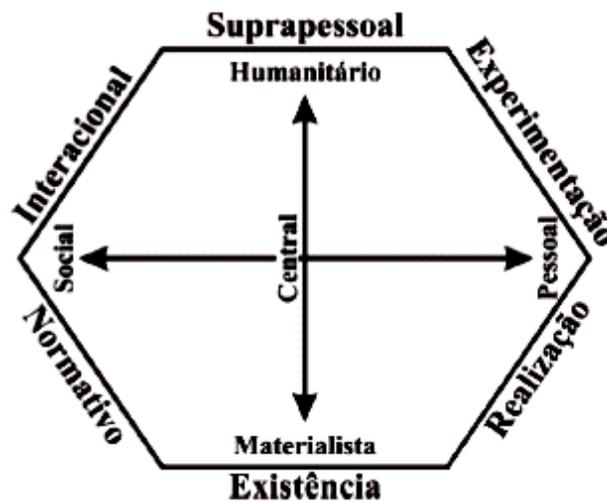


Figura 4. Congruência das Subfunções dos Valores Básicos (adaptado de Gouveia *et al.*, 2008, p. 73)

Considerando esta configuração, é possível derivar três níveis de congruência entre as subfunções: congruência baixa, moderada e alta. Como se pode verificar na figura 4, a baixa congruência encontra-se nas subfunções realização-interacional e normativo-experimentação, posto que estão em lados antagônicos. Isso não significa uma oposição, mas uma independência entre estes pares.

Já a congruência moderada ocorreria entre normativo-realização e interacional-experimentação, pois representam o mesmo motivador, materialista, mas com distintas orientações. Por fim, a alta congruência encontra-se entre os pares de subfunções realização-experimentação normativo-interacional, por compartilhar o mesmo tipo de orientação, mas com diferentes motivadores.

De forma geral, concebe-se que os valores humanos podem ajudar na elucidação da intenção de cometer suicídio, principalmente no que se refere a subfunção normativa, que é representado por meio dos valores tradição, obediência e religiosidade.

2.4. Religião e Religiosidade como Fatores de Coibição e Proteção do Suicídio

Stark e Bainbridge (1969) consideram a religião como uma forma de controle social, pois as pessoas que possuem uma profunda crença no “pecado” e na “justiça divina” esforçam-se para manter uma vida sem culpa. Por este motivo, concebe-se que a religião pode ser um aspecto importante na compreensão da interdição, na proteção do comportamento suicida.

Autores como Jung (1958) concebem que a religião é uma das expressões mais antigas do ser humano. Desde a pré-história à modernidade, observam-se atitudes e crenças religiosas e lugares reservados para sua expressão, sejam por meio de um mito ou de manifestação do sagrado – hierofanias (Eliade, 1999). Além disso, observa-se em todas as culturas a existência de uma palavra específica para qualificar o que é sagrado e diferenciá-lo do profano (Chaui, 1997; Eliade, 1949; Hellern, Notaker & Gaarder, 2000).

O dicionário *Unabridged* define a palavra *religion* como:

“Um conjunto de crenças relativas à origem, natureza e finalidade do universo, quando considerado como a criação de uma agência ou agências sobre-humanas, geralmente envolvendo observâncias devocionais e ritual, e, muitas vezes, contendo um código moral que rege a conduta dos assuntos humanos”¹

De acordo com Ries (1998), o termo sagrado é de origem indo-européia, *Sak*, que deu origem a palavra *Sakros* e *sancire*, esta última, por sua vez, significa fazer com que algo se torne real. O autor conclui que o real faria parte da estrutura dos seres e das coisas. Neste sentido, a religiosidade e o espaço do sagrado podem ser considerados como fenômenos

¹ religion. (n.d.). *Dictionary.com Unabridged (v 1.1)*. Consultado em 28 de Julho de 2008, do Dictionary.com website: <http://dictionary.reference.com/browse/religion>

universais e com especificidades culturais, pois a pessoa religiosa tem uma visão específica da transcendência com crenças e ritos próprios.

Autores como Koenig, McCullough e Larson (2001) fazem a distinção entre religião e espiritualidade. A primeira, a religião, diz respeito aos sistemas de crenças, ritos e símbolos que apresentam basicamente duas funções: ajudam o indivíduo a se aproximar do sagrado e na organização da vida comunitária. Já a espiritualidade constitui-se como questões pessoais acerca do sentido último da vida, relacionadas com o sagrado ou o transcendente, que podem ou não levar à constituição de uma religião. Estes mesmos autores, em uma revisão da literatura, encontram doze dimensões essenciais das religiões:

1. *Crenças religiosas*. Constituem-se da principal base de todas as religiões, e pode ser constatada por meio do número de crenças ortodoxas;

2. *Afiliação religiosa*. Refere-se à identificação do indivíduo com uma determinada crença religiosa ou grupo específico. Geralmente, não corresponde ao nível de engajamento com um determinado grupo religioso, bem como o nível de religiosidade do sujeito;

3. *Religiosidade organizacional*. Refere-se à utilização dos serviços religiosos como a participação dos ritos e dos sacramentos de uma determinada religião;

4. *Religiosidade não-organizacional*. Esta religiosidade está baseada em uma prece privada que os indivíduos religiosos fazem sem a presença de uma instituição ou ritos específicos. Outras categorias representantes desta categoria seriam a leitura de livros sagrados, os programas religiosos por meio da televisão e a escuta de programas de cunho religiosos pelo rádio;

5. *Religiosidade subjetiva*. Diz respeito ao quanto a pessoa se sente um indivíduo religioso, ou seja, a sua autoatribuição religiosa, o que não indica o grau de compromisso religioso;

6. *Compromisso religioso*. Indica o nível de religiosidade do indivíduo, tendo como a melhor referência a religiosidade intrínseca, ou seja, o quanto uma pessoa é comprometida e motivada pelas crenças religiosas (Allport & Ross, 1967);

7. *Religiosidade como “busca”*. Utilização da religiosidade para a compreensão de conflitos e tragédias de ordem pessoal ou social. Esta compreensão pode ser percebida na definição de religião de Pargament (1997), quando concebe que “religião é também um processo, uma busca por significado em um caminho rumo ao sagrado” (p. 34);

8. *Experiência religiosa*. Referem-se a experiências tais como: conversão religiosa, sensação de renascimento, experiências místicas, cura emocional ou física e outras experiência relacionadas a Deus;

9. *Bem-estar religioso*. Corresponde àquela categoria relacionada à satisfação com a vida bem como um sentimento de um sentido pessoal na vida;

10. *Coping Religioso*. A religiosidade pode prover um componente, cognitivo ou comportamental, no enfrentamento de dificuldade ou nas situações estressantes. Esta perspectiva foi adotada por Panzini e Bandeira (2005), quando construíram um instrumento de coping religioso-espiritual em um contexto brasileiro;

11. *Conhecimento religioso*. As pessoas religiosas geralmente apresentam conhecimentos específicos sobre os dogmas, as doutrinas e as histórias de sua fé religiosa;

12. *Consequências religiosas*. A religiosidade, em geral, leva a comportamentos específicos tais como: pagamento do dízimo, dar esmolas a pessoas necessitadas, ações altruístas e engajamento em ações voluntárias.

Como foi discorrido no capítulo um, Durkheim (1897/2000) concebe a religião como um dos fatores que integraria o indivíduo à sociedade. Entretanto, as religiões além de possuir uma função integradora ajudariam ao indivíduo a dar uma resposta simbólica e institucional à necessidade de conceber um universo significativo (Carranza, 2005). Berger (1985), por sua

vez, enfatiza o papel da religião na construção do mundo, compreendendo que “a religião é a ousada tentativa de conceber o universo inteiro como humanamente significativo” (p. 41). A pessoa religiosa reconhece a existência do mundo como santificada ou sagrada, pois o cosmos foi criado pelos “deuses”, por outro lado, o indivíduo, concebido como microcosmos, também é considerado uma obra divina, verifica-se daí que a vida humana também é sagrada (Eliade, 1999). Desta forma, concebe Eliade (1999), para o religioso: “a vida é vivida num plano duplo; desenrolando-se como existência humana e, ao mesmo tempo, participa de uma vida transumana, a do Cosmos ou dos deuses” (p. 137).

Eliade (1999) reconhece que o profano e o sagrado são duas formas de ser no mundo, constituídas pela humanidade ao longo da história. Entretanto, para este mesmo autor, na modernidade ocorreu um processo de dessacralização do mundo e uma ascensão da modalidade profana de existência. Para Geertz (1989), “(...) os símbolos sagrados funcionam para sistematizar o *ethos* de um povo – o tom, o caráter e a qualidade da sua vida, seu estilo e disposições morais e estéticas – e sua visão de mundo – o quadro que fazem do que são as coisas na sua simples atualidade, suas ideias mais abrangentes sobre ordem” (p. 66-67). Ainda para este autor, os símbolos sagrados prescrevem uma relação entre um estilo de vida e uma metafísica específica, ou seja, uma ação humana a uma ordem cósmica.

Por sua vez, William James (1905/1995) divide a vida religiosa em crenças e características psicológicas. Como crenças, as religiões enfatizam que o mundo sensível é parte do mundo espiritual e é neste último que reside o seu verdadeiro significado: O significado da existência está no mundo espiritual e a união do mundo interior com o mundo espiritual produziria efeitos psicológicos e materiais. Já como características psicológicas, destacam-se: o encantamento ou dádiva com a vida, sentimento de paz e segurança e afeição com as outras pessoas.

Hellern, Notaker e Gaarder (2000) concebem que as religiões apresentam ideias racionais sobre o ser humano, o mundo, a divindade e o sentido da vida. Estas ideias são expressas por meio dos livros sagrados, credos e doutrinas. Também apresentam ritos específicos com a finalidade de proporcionar uma ligação com o sagrado, geralmente em lugares considerados sagrados.

Um tipo de rito seria a oração, que pode ser expressa por meio de uma comunicação espontânea ou de forma coletiva, o que apresentaria um padrão comum. Entretanto, ela não envolve apenas o lado cognitivo dos crentes, mas também desperta emoções por meio dos cantos e da dança (Hellern, Notaker e Gaarder, 2000). Corroborando com esta concepção, Fizzotti (2006) considera a religiosidade como um fenômeno multidimensional constituído por três núcleos centrais: fé (sistema de convicções e motivações), experiência religiosa (envolvimento afetivo) e prática religiosa (rituais e organização social).

Como as religiões não fazem diferenças entre o plano ético e o religioso (Hellern, Notaker e Gaarder, 2000), o suicídio também pode ser analisado por meio da ótica religiosa. As religiões, de forma geral, concebem a vida como sagrada ou uma dádiva e compreendem geralmente a morte voluntária como um ato destituído de significado, procuram argumentos racionais para combatê-la. Por exemplo, as religiões cristãs partem do princípio de que a vida humana é sagrada e inviolável, logo o suicídio é concebido como um ato imoral e inaceitável ou um pecado, sendo comparável ao homicídio em sua gravidade. Seus argumentos geralmente retornam a Santo Agostinho e São Tomás de Aquino, ao tratar a morte voluntária como uma violação ao amor a si mesmo, bem como aos deveres com a justiça e a caridade com o próximo, com a comunidade e com a sociedade.

2.4.1. O Suicídio para o Cristianismo

O *Catecismo da Igreja Católica* (2004) concebe que “o suicídio é gravemente contrário à justiça, à esperança e à caridade. É proibido pelo quinto mandamento” (p. 603). Desta forma, expõem-se basicamente três argumentos pelos quais a Igreja é desfavorável ao suicídio. O primeiro argumento coloca que o ser humano recebe a sua vida, não sendo, portanto, o seu proprietário, mas apenas o administrador. Assim, cada pessoa deveria conservar a vida, e não retirá-la, para honrar a Deus e salvar a sua própria alma. O segundo argumento afirma que a conservação da vida seria uma inclinação natural e, portanto, o suicídio seria antinatural. O terceiro argumento expõe que o suicídio é gravemente contrário ao amor a si mesmo, ao amor ao próximo, bem como ao amor a Deus.

Em apenas uma condição a Igreja Católica aumenta a gravidade do suicídio, quando ele é cometido para servir de modelo para os jovens, e a diminui, quando se trata de distúrbios psíquicos. Assim, a postura da Igreja é orar pela pessoa do suicida, pois acredita que “Deus” possa conceder a ocasião dela se arrepender.

Embora o *Código de Direito Canônico* (1983) da Igreja Católica não trate de forma explícita se ao suicida deveria conceder as exéquias, o Cân. 1184, artigo 3º, aconselha privar aqueles “outros pecadores manifestos, aos quais não se possam conceder exéquias eclesiais sem escândalo público dos fieis” (p.521). Os suicidas poderiam se enquadrar, numa perspectiva moral, na categoria de “pecadores manifestos” dando margem a uma interpretação dúbia.

Minois (1998) concebe que a postura cristã é o equilíbrio entre o desejo de morrer e a suportabilidade de viver, pois, mesmo a vida sendo horrível, o cristão não deve se desprender dela. Este conflito, entre a vida e a morte, apresenta-se na Carta de Paulo aos Filipenses, quando assevera “Sinto-me num dilema: o meu desejo é partir e ir estar com Cristo, pois isso

me é muito melhor, mas o permanecer na carne é mais necessário por vossa causa” (Fil. 1: 23, Bíblia de Jerusalém).

Geisler (1988), numa perspectiva de uma teologia evangélica, considera que a ética cristã deve se deter não sobre o porquê as pessoas cometem o suicídio, mas se devem ou não cometer em um dado momento de suas vidas. Assim, este autor classifica o suicídio como “o suicídio para si mesmo” e “o suicídio em prol dos outros”.

O primeiro tipo de suicídio é classificado como egoísta, e não poderia ser justificado eticamente, pois feriria dois preceitos seguidos pelos cristãos: a proibição do assassinato e o mandamento “amar aos outros como a si mesmo”. Assim, “o verdadeiro amor próprio nunca desejará eliminar o próprio eu que ama” (pp. 202-203). O segundo tipo é denominado de “sacrificial”, e poderia ser justificado em alguns casos. Os casos que não seriam justificados seriam aqueles em que a entrega da vida seria um ato para chamar atenção, revelando alguma necessidade egoísta ou em prol de um objeto não humano.

O suicídio sacrificial pode ser justificado nos casos em que as pessoas amam mais os outros do que a si mesmas. Geisler (1988) fundamenta essa postura por meio de textos bíblicos do Novo Testamento tais como o momento em que Jesus comenta sobre a sua própria vida “ninguém a tira de mim, mas eu a dou livremente” (João: 10: 18, Bíblia de Jerusalém), ou quando prescreve “Ninguém tem mais amor do que aquele que dá a vida por seus amigos” (João: 15: 13, Bíblia de Jerusalém). Assim, a morte voluntária torna-se um ato moralmente correto, quando o sacrifício da própria vida objetiva a salvação de outras vidas. Entretanto, para Fairbairn (1999), a morte por sacrifício ou em prol do outro não seria concebida como suicídio, já que a morte não é a intenção final, mas um meio para atingir outro objetivo.

Sproul (1999), seguindo a mesma concepção evangélica, propõe a seguinte questão: “uma pessoa que cometeu o suicídio poderá entrar no céu?”. Desta forma, este teólogo argumenta a possibilidade do suicida ir para o “céu”, visto que a Bíblia não coloca o suicídio

como um pecado imperdoável. Entretanto, para defender a sua posição, ele considera que a maioria dos suicidas sofre de um transtorno psiquiátrico, a depressão, assim, estes não se encontrariam em suas faculdades mentais perfeitas, portanto não são culpáveis. Mas, aqueles que se matam voluntariamente estando consciente de seus atos, representariam uma falta de fé em Deus. Por outro lado, se alguém executou o ato suicida e se arrependeu antes de morrer, este pode contar com a graça e misericórdia divina.

Nos cerimoniais do Exército de Salvação (1992), os ritos para o funeral de um suicida estão classificados como ocasiões especiais. Nele, sugere-se que o oficial tenha uma visão compreensiva para com os enlutados ao conduzir a cerimônia. A oração fúnebre é endereçada a confortar as pessoas que choram pelo ocorrido, evocando, apenas na encomendação do corpo, a certeza de sua ressurreição, embora tenham que recorrer, em seguida, para a sabedoria e misericórdia de Deus, o que não ocorre nas outras categorias de encomendações fúnebres.

2.4.2. O Suicídio em Outras Denominações Religiosas

No judaísmo, havia uma proibição das orações fúnebres para os suicidas, imprimindo algumas restrições nos ritos. Para os judeus, apesar do sexto mandamento, não matarás, não está prescrito para o suicídio, o mesmo é concebido como um pecado grave.

Já a doutrina espírita considera que o gênero de morte influi no estado da alma, assim divide a morte em natural e violenta. O suicídio estaria incluído neste último tipo, tendo em vista que os laços do espírito com o corpo são rompidos bruscamente. “O Espírito, surpreendido, fica como que tonto com a mudança nele efetuada, e não acha explicação para a sua situação” (Kardec 1859/1944).

Destarte, o suicídio para o espiritismo é considerado como uma violação à lei que prescreve que apenas Deus pode dispor da vida humana. Os que violam esta lei

voluntariamente são considerados como assassinos, uma vez que responderão às consequências desta falta. Entretanto, “Deus” pode abrandar o castigo conforme a causa que levou o suicida a cometer tal ato. Desse modo, o castigo do suicida é diretamente proporcional as causas que o produziram, mas uma consequência comum é o desapontamento, pois a reencarnação seria mais atordoante do que a vida pregressa com a finalidade de suportar as provações com mais resignação (Kardec, 1857/2006).

De forma geral, o suicídio é concebido como um ato de covardia e falta de coragem para enfrentar a vida, uma vez que a vida deve ser suportada e deverá ser recompensada em outras encarnações. Mas, o sacrifício da vida em prol do outro, seguindo a lei da caridade, não seria concebido como suicídio para o espiritismo, mas como um ato sublime, o que se opõe ao sacrifício inútil (Kardec, 1857/2006).

Nas religiões orientais, como por exemplo, o Budismo Tibetano as práticas religiosas são intensificadas, direcionadas ao suicida, objetivando a libertação da consciência do morto, embora a morte voluntária seja um ato condenável. A ética budista confucionista e xintoísta admitem o suicídio em casos de doenças incuráveis (Stone, 1999). Já no islamismo, condena-se veementemente o suicídio, considerando-o mais grave que o homicídio. Assim, aqueles que cometem estes atos não são merecedores do “paraíso”. Contrariando as leis islâmicas contidas na Sharia, o suicida fundamentalista acredita ser recompensado com setenta virgens no céu.

Também algumas seitas podem levar os seus membros a cometerem suicídio coletivo. Foi o caso da seita do Reverendo Jim Jones, em 1978 em Jonestown na Guiana Inglesa, que conduziu mais de novecentos homens, mulheres e crianças à morte por meio da ingestão de água envenenada com cianeto.

Goldim, Raymundo, Francesconi e Machado (2004) consideram três aspectos morais pelos quais o suicídio pode ser passível de valoração: o modelo bivalente, trivalente e tetravalente. O primeiro modelo classifica a conduta humana em duas categorias: como o

bem, que é obrigatório, e o mal, que é proibido. Assim, a conduta suicida pode adquirir duas facetas: ou ela é moralmente proibida, ou é moralmente obrigatória. A maioria das religiões condena o suicídio por ser um mal, entretanto, em algumas religiões ele pode vir a ser uma obrigação moral, como ocorreu na Guiana Inglesa.

No modelo trivalente, uma terceira categoria moral é adicionada, aquela que afirma que uma conduta não é considerada nem boa nem má. Esta categoria é defendida por aqueles que consideram o suicídio como um ato de liberdade e autonomia do indivíduo, sem nenhuma conotação moral. É mais provável encontrar este argumento em pessoas não religiosas.

No modelo tetravalente, é acrescida uma quarta categoria, a suprarrogação. Nela, enquadra-se qualquer conduta que transcenda o bem como obrigação e o mal como proibição. Ou seja, uma ação para ser considerada boa pode estar além do dever de um indivíduo. No que diz respeito ao suicídio, a morte voluntária pode ser um objeto de apreço moral, quando esta estaria em função do bem comum, ou da coletividade. Em termos religiosos, a pessoa pode ser considerada numa categoria de santo. Foi o caso de Maximiliano Kolbe que voluntariamente morreu no lugar de um pai de família no campo de concentração durante a Segunda Guerra Mundial (Ricciardi, 1997).

Brandt (1975), em suas considerações sobre a moralidade do suicídio, assevera que, se quem comete o suicídio é moralmente culpável ou “pecador” em qualquer circunstância, então este ato é moralmente errado, sendo moralmente repreensível. As religiões, de uma forma geral, apresentam a perspectiva do suicídio como um ato moral, tentando resolver a questão se o suicídio é correto ou errado. Assim, partem do princípio de que a vida é um dom de Deus e que, portanto, o indivíduo deve entregar a vida com dignidade no tempo oportuno (Fairbairn, 1999).

Constata-se que as principais religiões (cristianismo, judaísmo e islamismo), bem como o espiritismo, consideram o suicídio como um pecado contra Deus e, portanto, passível

de punições, embora considerem que o suicida possa contar com a complacência divina, sugerindo, assim, uma postura de tolerância perante o comportamento suicida. Entretanto, Shneidman (1970) chama a atenção para estudar a relação entre comportamentos autodestrutivos e crenças cosmológicas tais como: onipotência divina, eficácia da prece, existência de uma vida eterna e possibilidade de se encontrar com pessoas amadas após a morte.

2.4.3. Estudos Empíricos

No que tange aos estudos empíricos, Durkheim (1897/2000) inicia este campo de investigação ao comparar o índice de suicídio em diferentes credos. Embora Durkheim tenha se preocupado com a taxa de suicídio em diferentes religiões, os estudos atuais dão mais ênfase no fato de que as pessoas apresentam ou não uma religião ou o papel da religião na aceitabilidade do suicídio.

Assim, Moreira de Almeida e Lotufo Neto (2004) consideram que os estudos sobre suicídio tentam averiguar mais o envolvimento religioso dos indivíduos do que a própria denominação religiosa, assim, um número de estudos empíricos tenta comparar religiosidade e suicídio. Loewenthal, MacLleod, Cook, Lee e Goldblatt (2003) investigam diferenças acerca do suicídio entre participantes de duas religiões no Reino Unido. A amostra é composta por 161 participantes, dos quais setenta são judeus e noventa e um protestantes. Os resultados apontam que apenas dois protestantes e dois judeus respondem que tinham tentado o suicídio.

Estes autores encontraram diferenças significativas sobre o direito de cometer suicídio em função da orientação religiosa e o sexo. No que diz respeito aos argumentos: “quando uma pessoa faliu” e “desonrou a sua família”, os protestantes homens aceitaram mais que as mulheres ($p < 0,05$). Já os judeus não apresentam diferenças significativas em função do sexo. Outra diferença observada neste estudo foi que os judeus estavam mais ligados à moral

religiosa como razões para viver e tinham maior medo do suicídio do que os protestantes. O estudo ainda aponta correlações entre depressão e ideação suicida ($r = 0,25$; $p < 0,001$), ansiedade e ideação suicida ($r = 0,21$; $p < 0,01$). Uma escala de atividade religiosa apresenta correlações com a crença no direito de matar-se em certas circunstâncias ($r = - 0,52$; $p < 0,001$) e com a escala de razões para viver ($r = 0,29$; $p < 0,001$). Os autores concluem que as crenças religiosas acerca do suicídio podem ter um impacto sobre o comportamento suicida.

Lester (1997a), tentando verificar a teoria de Thomas Masaryk (1881/1994) de que o suicídio na sociedade industrial estaria relacionado ao decréscimo da religiosidade, constata que, nos Estados Unidos, o grau de suicídio não está associado com católicos e fundamentalistas, mas encontra uma correlação negativa entre o grau de suicídio e a presença de igrejas ($r = - 0,49$; $p < 0,001$). Em um estudo sobre religião e suicídio na Irlanda, Kelleher, Chambers e Corcoran (1999) constatam que a frequência em assistir a missa entre os católicos irlandeses, no período de 1974 a 1996, decresce de 95% para 67%. Ao mesmo tempo, os índices de suicídio têm aumentado de seis para doze a cada 100.000 habitantes. Entretanto, quando a população foi dividida entre urbana e rural, os autores observaram um maior declínio da frequência à missa na população urbana, por outro lado, observaram um maior índice de suicídio na população rural. Os autores argumentam que, na população urbana, encontram-se maiores oportunidades de emprego e um estilo de vida mais significativo. Também criticam a postura de Tomas Masaryk em superenfatizar o papel do declínio da religiosidade no suicídio.

Stack (1983) critica os trabalhos que consideram apenas a afiliação religiosa como uma medida de regulação e integração religiosa e considera mais importante o compromisso religioso medido pelas crenças e práticas. Desta forma, segundo este mesmo autor, a religião pode ajudar a prevenir o suicídio, pois ela proporcionaria uma alta autoestima; crenças e orações como resposta às adversidades e uma glorificação da pobreza. Além do mais, livros

religiosos, como a Bíblia, podem oferecer modelos de pessoas que passaram por grande sofrimento, ensinando que este sofrimento tem um propósito. Stack (1983) ainda considera que a crença no Demônio pode prevenir o suicídio, pois engaja o *self* numa guerra semelhante a uma guerra internacional, quando os indivíduos estão subordinados no grupo para além dos seus próprios interesses.

Stack (1983) estuda os dados de 25 países, medindo a religiosidade por meio do número de livros religiosos produzidos em diferentes nações. Os resultados de uma regressão linear indicam que, apenas para as mulheres, a produção de livros religiosos está associada aos índices de suicídio, explicando 30% da variância total. O autor discute este resultado apontando que as mulheres são geralmente mais religiosas do que os homens e que, portanto, para estes últimos um baixo nível de religiosidade tem uma menor potencialidade para o suicídio, sugerindo que, quando as mulheres estão menos envolvidas com a religiosidade, menor seria a influência da religião sobre seus comportamentos.

Entretanto, Hilton, Fellingham e Lyon (2002) investigam se o engajamento religioso é um fator de proteção do suicídio entre jovens do sexo masculino de quinze a trinta e quatro anos. Para tanto, utilizam os dados disponíveis entre os anos de 1991 e 1995, no que diz respeito aos participantes da Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias de Utah. O engajamento religioso é medido por meio da adesão à doutrina da igreja e as práticas religiosas. O estudo aponta pouca diferença no número de suicídio entre os membros mais ativos e menos ativos no grupo de 15 a 19 anos, 46 e 55 respectivamente. Mas, com o avanço da idade as diferenças vão aumentando. Os autores concluem que, com exceção dos adolescentes com faixa etária entre 15 a 19 anos, os níveis mais altos de religiosidade parecem estar inversamente associados com o suicídio.

Já o estudo de Dervic, Oquendo, Grunebaum, Ellis, Burke e Mann (2004) investiga a relação entre afiliação religiosa e ideação suicida em 371 pacientes depressivos. Os autores

constatam que aqueles que não possuem nenhuma afiliação religiosa têm mais tentativa de suicídio e mais ideação suicida em comparação ao grupo que afirmou ter uma afiliação religiosa. O estudo também indica que os pacientes que não têm afiliação religiosa, apresentam menores índices do Inventário Razões para viver em comparação com aqueles que possuem alguma religião ($t = 3,1$; $gl = 260$; $p < 0,002$). Também os pacientes não religiosos apresentam menores objeções morais em relação ao suicídio ($t = 4,7$; $gl = 97,6$; $p < 0,001$). Os autores encontram a objeção moral como uma função mediadora entre a afiliação religiosa e a tentativa de suicídio, concluindo que em pacientes depressivos, a religião pode exercer uma função de neutralizar a ideação suicida.

Anglin, Gabriel e Kaslow (2005) observam uma associação negativa entre aceitabilidade do suicídio e bem-estar religioso em afro-americanos ($r = -0,47$, $p < 0,0001$). Os resultados dessa pesquisa sugerem que a sensação de um propósito pessoal e espiritual reduz significativamente a tentativa de suicídio. Kevin E. Early (1992), em seu livro *Religion and Suicide in the African-American*, sugere que a religião fornece um significado social bem como um clima normativo, que define o suicídio como inaceitável e inconcebível para a comunidade negra afro-americana. Para este autor, “o significado social do suicídio inclui as normas, valores, atitudes e crenças relacionadas ao suicídio e a reação da comunidade religiosa frente ao suicídio e à tentativa de suicídio” (Early, 1992, p. 2).

Constata-se que as religiões fundamentam, na sua maioria das vezes, argumentos para proibir e coibir o ato suicida, como sugerem as pesquisas aqui revisadas. A religião e a religiosidade podem se constituir como fator de proteção ao suicídio bem como proporcionam atitudes negativas perante o ato suicida. Entretanto, autores como Tubergen, Grotenhuis e Ultel (2005) concebem que os estudos, que relacionam religião e suicídio, devem se ater para o fato de que as normas dos grupos religiosos são consideradas em um contexto social e institucional mais amplo. Assim, estes autores aventam que os estudos neodurkheimianos

devem levar em conta se o grupo religioso fornece suporte religioso positivo; para quem é fornecido este suporte; se apenas para o próprio grupo ou para todos os membros da comunidade e; por fim, a força do suporte social que o grupo religioso fornece.

2.5. Suicídio e Mídia

O termo “comunicação de massa” ou *mass media* é geralmente utilizado para designar uma difusão ampla de formas simbólicas, que abrange um grande número de pessoas (Outhwaite & Bottomore, 1996), Esta difusão pode ocorrer por meio de jornais, rádio, CDs, dentre outros meios. Segundo Giddens (2004), a mídia pode influenciar atitudes e comportamentos dos indivíduos. Partindo desta premissa, torna-se relevante investigar as relações entre a mídia e o suicídio.

Os estudos sobre o suicídio têm-se detido sobre o efeito da mídia, filmes, documentários e músicas, e suas relações com o grau e o método do suicídio. Tal concepção parte do pressuposto de que o comportamento suicida pode ser aprendido num processo de modelagem e imitação (Shoval, Zalsman, Polakevitch, Shtein, Sommerfeld, Berger & Apter 2005). Crane, Hawton, Simkin e Couter (2005), após uma revisão da literatura, relatam que o suicídio pode aumentar após a divulgação em noticiários, principalmente poderia influenciar pelo método utilizado. Esta evidência se torna mais clara quando diz respeito a métodos não usuais para realizar o suicídio. Os mesmos autores apontam para a influência de filmes, que descrevem histórias de suicídio sobre as taxas de morte voluntária, o que poderia ser denominado de suicídio por contágio (Gould, Jamieson & Romer, 2003).

Um exemplo deste tipo de suicídio foi o que ocorreu em Detroit nos Estados Unidos. Quando a imprensa entrou em greve num período de seis semanas e, por conseguinte, não pôde divulgar as notícias de suicídio e tentativas de suicídio, constatou-se uma diminuição nos índices de suicídio (Frankl, 1990b). Em uma região da Suíça, a mídia deixou de notificar os suicídios pelo prazo de um ano, logo foi observado a redução de um décimo na taxa de

suicídio (Kraft, 1981, citado por Frankl, 1990b). Martin (1998), considerando a influência da mídia sobre o suicídio, observa que frequentemente ocorre um aumento dos índices de suicídio, quando são divulgados como manchetes sobre o suicídio de alguma celebridade com seus respectivos métodos.

Em 1994, foi produzido um relatório pelo *Center for Disease Control and Prevencion* (1994), tratando das principais orientações para os profissionais da mídia com relação à divulgação de notícias sobre casos de suicídio. O relatório considera que as coberturas jornalísticas sobre suicídio aumentam as taxas de suicídio, ou seja, que pode ocorrer o suicídio por contágio, e que este efeito seria mais significativo em adolescentes. Também informa que não é a cobertura do suicídio por si só que provocaria o contágio, mas sim a forma de divulgação.

Assim, alguns aspectos da cobertura que promoveriam o contágio seriam: (1) apresentar explicações simplistas do suicídio. Tendo em vista que o suicídio é um fenômeno multifatorial, os meios de comunicação não devem explicar que a causa da precipitação do evento final não era a única causa de um dado suicídio; (2) efetuar coberturas repetitivas incentiva a preocupação com o suicídio; (3) realizar coberturas sensacionalistas representa uma tendência para facilitar o contágio; (4) descrever, de forma detalhada, os meios pelos quais as pessoas cometem suicídio, ou seja, a divulgação dos detalhes do mecanismo e dos procedimentos usados; (5) apresentar o suicídio como um meio para atingir determinados fins; (6) glorificar o suicídio ou pessoas que cometeram o suicídio; (7) focalizar os aspectos positivos das pessoas que cometeram suicídio.

Embora as emissoras de televisão sigam geralmente estas recomendações, Dantas (2005) considera que há um grande destaque dos atentados suicidas islâmicos, aventando que as coberturas jornalistas são motivadoras das ações terroristas. Gould, Jamieson e Romer (2003) observam que, desde 1990, vários artigos apontam a relação do efeito da mídia sobre o

suicídio em vários países, tais como Estados Unidos, Áustria, Alemanha, Hungria, e Japão. Crane, Hawton, Simkin e Coulter (2005), em uma revisão da literatura, encontram aproximadamente duzentos artigos relacionando a influência da descrição da mídia do comportamento suicida sobre o grau de tentativas e suicídios completos, bem como os métodos utilizados nesses atos. Os mesmos autores encontram trinta estudos associando reportagens e aumento do suicídio, principalmente quando o método era incomum. Também encontram sete estudos relacionando o impacto de filmes sobre o comportamento suicida.

O estudo de Etzersdorfer e Sonneck (1998) é um exemplo de investigação que relaciona a mídia e o suicídio. Os autores assumem as seguintes concepções: uma pessoa com uma crise suicida está ambivalente, inclinada para a sugestão em ambas as direções; a descrição do suicídio por parte da mídia pode dar um suporte para a ideação suicida, servindo como um gatilho para a decisão de cometê-los; assim, a pessoa que passa por uma situação insuportável poderia encontrar uma solução a partir da mídia. O estudo analisa o número de suicídio e tentativas de suicídios no metrô de Viena, no período de 1980 a 1996. Observa-se que, após uma campanha com a finalidade de mudança nas reportagens por parte da mídia, o suicídio e suas tentativas decaem 82,2%.

Outro tipo de estudo, verifica apenas o comportamento da mídia perante o suicídio. São as observações de Pirkis, Burgess, Blood e Francis (2007), que pesquisam quais suicídios são considerados dignos de manchete na Austrália. Para tanto, monitoram durante um ano os noticiários e o número de suicídio entre março de 2000 a fevereiro de 2001. Os autores constatam que de 2341 apenas 1% foi noticiado pela mídia. Os pesquisadores também analisam as qualidades dos noticiários e argumentam que não há um critério claro de inclusão para que este ou aquele suicídio seja noticiado.

Stack (2005), baseado na Teoria da Aprendizagem Social, considera que as pessoas tenderiam a se identificar mais com o suicídio real do que com aqueles apresentados em

estórias fictícias em filmes ou cinema. Assim, segundo este mesmo autor, seria necessário considerar a existência de um grupo de indivíduos vulneráveis ao suicídio. Nesta perspectiva, ele identifica quatro possíveis explicações para a influência da mídia sobre suicídio:

- a) A mídia poderia influenciar os indivíduos vulneráveis;
- b) A influência da mídia seria resultante de uma sobreposição da definição positiva do suicídio. Esta definição focaliza os aspectos positivos da vítima, bem como os motivos para o suicídio, como por exemplo: doença terminal e desemprego. Já a definição negativa, enfatiza a desfiguração física e a dor da vítima, considerando o suicídio como um erro;
- c) O grau de identificação entre o modelo e o observador. O modelo de suicidas importantes ou celebridades teria mais impacto do que o suicídio de pessoas comuns;
- d) O tipo de audiência. Uma audiência mais receptiva às representações do suicídio, oferecido pela mídia, seria mais influenciada, ou seja, influenciaria aquela que é mais depressiva e impulsiva.

Mercy, Kresnow, O'Carroll, Lee, Powell, Potter, Swann, Frankowski e Bayer (2001), criticam os estudos ecológicos sobre o suicídio por contágio, pois eles não podem garantir que as vítimas foram ou não expostas a modelos de histórias reais ou fictícias. Assim, na tentativa de verificar se o comportamento suicida pode ser imitado, investigam 155 sujeitos entre 13 e 34 anos que tentam suicídio e 513 que servem como grupo controle. Os principais resultados desta pesquisa sugerem que a exposição do comportamento suicida de um pai/mãe aumenta o risco de uma tentativa de suicídio letal e que a exposição do suicídio de amigos ou conhecidos, bem como a exposição da mídia é associada com um baixo risco de tentativa de suicídio letal.

Outra via de propagação em massa do suicídio é por meio da música. A música pode ser concebida como uma forma de comunicação humana, que provoca experiências

emocionais e pode até controlar o comportamento (Strandberg & Wallin, 2006). Dessa forma, será que a música poderia provocar ideias suicidas?

A associação entre suicídio e estilo musical pode ser melhor compreendida, quando se analisam as letras de alguns estilos musicais. Por exemplo, o grupo Metallica compõe músicas com conteúdos autodestrutivos como *Fade Black*, que diz: “*Eu perdi a razão de viver, simplesmente não tenho mais nada a dar, não existe nada mais para mim, preciso do fim para me libertar*”. Já o grupo Iron Maiden na música *Another Life*, enfatiza: “*Mas estou cansado de viver/ Posso terminar tudo hoje*” A música *Destroyer*, do grupo Kiss, é dedicada ao suicídio. Mareilyn Manson, no álbum *Mechanical Animal*, apresenta uma música chamada *I want to Disappear*, que diz: “*Sou apenas um garoto brincando de rei suicida*”. Ozzy Osbourne em uma música chamada *Suicide Solucion*, em um dado momento canta: “*Por que não tentar? Pegue uma arma e atire! Atire!*”.

Não apenas as letras de algumas músicas americanas expressam a morte voluntária, mas também modelos são apresentados a partir da morte voluntária de artistas, como no caso do músico do grupo *Nirvana* Kurt Cobain, que em 1994, após ingerir grande quantidade de cocaína, deu um tiro em sua própria boca (Toledo, 1999). Com a divulgação na mídia, alguns adolescentes imitaram o suicídio do astro de Rock, entretanto, em alguns países, como a Austrália, não se verificou nenhum aumento do índice de suicídio nos primeiros trinta dias, após a morte desta celebridade entre os jovens de 15 a 24 anos (Martin & Koo, 1997).

Autores como Martin (1998), afirmam que os estudos apontam evidências para a associação tipo de música e comportamento suicida. Revisando os estudos sobre esta associação, Martin identifica a preferência por estilos como *Rock/Heavy metal* e música *country* por se relacionarem, empiricamente, com o suicídio. O estudo de Scheel e Westfield (1999), envolvendo 121 adolescentes americanos, indica que os fãs de *heavy metal* apresentam baixa pontuação em um inventário de razões para viver.

Nesta mesma direção, o estudo de Lacourse, Claes e Villeneuve (2001), numa amostra de 275 adolescentes canadenses objetiva verificar a associação entre *heavy metal* e o risco de suicídio. Os resultados indicam que os adolescentes que preferem *heavy metal* possuem mais dificuldades de relacionamento com a família, possuem mais sintomas de alienação e anomia, e consomem e abusam mais das drogas. Entretanto, a vulnerabilidade para o suicídio se associa mais nas mulheres, quando comparadas com os homens.

Wass, Miller e Redditt (1991) consideram que é difícil estabelecer uma relação de causa e efeito entre exposição a *rock lyrics* e comportamento autodestrutivo, e sugerem a combinação com outros fatores, tais como desestruturação familiar, abuso de substâncias, problemas escolares e comportamentos antissociais, para explicar a autoagressão. Mauk, Taylor, White e Allen (1994) seguem o mesmo raciocínio para justificar o efeito da música *country* no comportamento suicida. Os autores criticam a pesquisa de Stack e Gundlach (1994), quando apresentam associações entre estas duas variáveis, chegando a concluir que a música *country* não é a causa da ideação suicida ou do comportamento suicida, mas um reflexo da sociedade, da cultura e dos tempos atuais. Já para Kirsh (2006), a preferência por temas musicais de morte e suicídio pode indicar a presença de ideação suicida.

Em conclusão, observam-se, de forma geral, que alguns gêneros musicais podem ser fontes de ideias e modelos suicidógenos para a juventude, algumas apresentando personagens e outras incentivando o comportamento autodestrutivo, sobretudo em algumas músicas Americanas. Considera-se que esta produção cultural pode ser concebida como um sintoma ou reflexo da própria sociedade, tornando-se pertinente investigar o bem-estar existencial na sociedade atual.

3. Bem-estar Existencial

Segundo Heimsoeth (1982), no século XX, o ser humano se torna um problema para ele próprio, configurando para a filosofia o problema do sentido da existência humana, bem como da sua finalidade. Os valores e a finalidade da vida, posta pelas antigas tradições e pelas concepções metafísicas estão sujeitas à crítica e à dúvida. No século passado, o indivíduo é tomado por um mal como se ele próprio fosse um estrangeiro, tendo que reinterpretar o sentido e os fins de sua vida sem a ajuda das antigas tradições (Heimsoeth, 1982).

Eucken (1908/1973) considera que a procura do sentido da vida emerge naquelas épocas em que as tradições não dão mais uma resposta satisfatória ao conteúdo da vida do indivíduo em virtude do progresso da própria vida. Para este autor, é na maneira antiga e moderna de pensar que se encontram as diferenças entre a interpretação do sentido e do valor da vida. Nesta perspectiva, o presente capítulo aborda o que se denomina *bem estar existencial* (Paloutzian & Ellison, 1982), que está relacionado com o grau de satisfação com o sentido e o propósito da vida. Primordialmente, analisa-se, aqui, a teoria de Viktor Emil Frankl, por considerar que este autor é o mais importante no século XX, na abordagem de tal perspectiva, sobretudo por ter publicado trinta e dois livros sobre a temática em foco e recebido vinte e nove títulos de Doutor *Honoris Causa* por diversas Universidades do mundo.

3.1. O Sentido da Vida na Psicologia

Assim como na Filosofia, a Psicologia também se preocupa com a questão do sentido da vida. Especificamente no século XX, Viktor Frankl (1992a) concebe em sua análise existencial, contrapondo-se as visões de Freud e Adler, que o ser humano possui mais do que uma *vontade de prazer* e uma *vontade de poder*, constituindo-se por uma *vontade de sentido* como o centro gravitacional da existência. Frankl propõe uma “psicologia das alturas”, em contraposição a “psicologia profunda” de Freud, pois considera o ser humano não naqueles

aspectos do que ele realmente é, mas o que ele deveria ser, pois “os homens humanos são, e provavelmente serão, uma minoria” (Frankl, 1989, p. 24).

Sua teoria denomina-se Logoterapia e Análise Existencial, objetiva investigar a busca e a realização do ser humano pelo sentido da vida e oferecer uma explicação da existência (Frankl, 1990b). Para este autor, a palavra Logos refere-se a significado e sentido, bem como a espírito no sentido filosófico. Já a palavra “existência” possui três significados: ao modo de ser específico, o sentido da existência e a vontade de encontrar um sentido concreto na vida (Frankl, 1994).

Kretschmer (1990), afirma que “quanto mais se objetiva entender o homem, tanto maior a tendência de excluir a perspectiva de sentido como pertinente a ele e de renegá-lo à opinião particular” (p. 63). Viktor Frankl, sensível a este perigo da modernidade, propõe em sua obra reumanizar a medicina e a psiquiatria, na medida em que busca restabelecer, em sua teoria, uma imagem de homem mais condizente com a especificidade humana.

Frankl (1990b) parte da seguinte analogia: uma cidade é composta por uma infraestrutura que contém tubulações de água, gás e cabos elétricos que alimentam a vida cultural como as universidades, igrejas, templos e museus. Da mesma maneira que a vida cultural de uma cidade não pode ser reduzida à sua infraestrutura, a aspiração por valores não pode ser reduzida ao caráter instintivo psíquico. Assim, “a verdadeira natureza do homem é sua cultura; enquanto cada animal possui seu meio ambiente adequado, o homem tem acesso a um mundo do sentido. Em resumo, o homem penetra na dimensão espiritual” (Frankl, 1991, p.127).

3.1.1. A Ontologia Dimensional

Frankl (1990b) considera que “(...) não só o psíquico, mas também o espiritual tem sua dinâmica; apesar disso, a dinâmica do espiritual não se fundamenta partindo do instintivo,

mas partindo da aspiração aos valores” (p.113). Assim, para fugir do reducionismo Frankl vai recorrer ao conceito grego de *nous*, e integrar o ser humano numa unidade bio-psico-noética. O ser humano não poderia mais ser concebido apenas como um ser autômato, reduzido a processos psicológicos, sociológicos ou somáticos.

Para tanto, Frankl introduz mais uma dimensão, onde se localizam os fenômenos especificamente humanos. Na concepção da Logoterapia, o indivíduo possui um corpo (soma), uma psiquê, entretanto a sua essência* se encontra numa dimensão mais além: a dimensão Noética/espiritual, esta última dimensão compreendida mais como uma dimensão antropológica do que religiosa. Desta forma, Frankl constitui uma maneira de abordar o ser humano e compreendê-lo de uma forma integral. Segundo García Pintos (2007), Frankl faz a diferença entre os termos: *Geistlich*, sagrado, *Geist*, mente/espírito, *Seele*, alma, e *Geisting*, espiritual; considerando que nos três últimos conceitos, não existe uma conotação religiosa, sendo estes significados adotados pela logoterapia. Assim, conclui Frankl (1990b) “o *homo humanus* está em sua pátria nesta tri-unidade, ali sua *humanitas* está em sua terra natal” (p. 75).

Segundo Chauí (2002), a palavra *nous* deriva do verbo *noéo* que significa “colocar no espírito, refletir, compreender, meditar; ter bom senso ou razão; ter um sentido ou uma significação” (Chauí, 2002, p. 507). Frankl atribui à dimensão Noética a especificidade do ser humano, pois esta não é compartilhada com os outros entes, sendo considerada a dimensão dos fenômenos especificamente humanos (Frankl & Lapide 2005).

Lukas (1992a) concebe que “o que é espiritual é pura ‘*dynamis*’, é movimento, embora não movimento no espaço e sim movimento no ser” (p. 273), assim como existência pressupõe movimento, pois se deriva da palavra *ex-sistere*, ou seja, emergir. Max Scheler (1928/2003), em seu livro *A posição do homem no cosmos* a palavra espírito está relacionada

* Essência é uma palavra derivada do latim “esse” que significa ser.

aos atos volitivos e emocionais, como por exemplo: “a bondade, o amor, o remorso, a veneração, a ferida espiritual, a bem-aventurança e o desespero, a decisão livre” (p. 35).

Lukas (1989) compreende a dimensão somática como toda união de processos corporais, entre eles processos celulares e químicos. A dimensão psíquica vai, desde os impulsos, sensações e desejos até os processos intelectuais e padrões comportamentais e sociais. Por fim, a dimensão espiritual ou Noética localiza as posturas do ser humano perante o seu psicofísico, como por exemplo: “as decisões da vontade, intencionalidade, interesses práticos e artísticos, pensamento criativo, religiosidade, senso ético (consciência moral) e compreensão do valor” (Lukas, 1989, p. 28-29).

Desta forma, a diferença entre os homens e os animais não seria apenas gradual, pois emoções como medo, raiva e prazer são compartilhadas entre ambos, como também alguns processos básicos, como percepções, recordações e aprendizagem. O que os diferencia seria uma dimensão qualitativamente nova, aquela pela qual a pessoa humana é capaz de valorar, posicionar-se e decidir (Lukas, 1992a).

Apesar das suas diversas dimensões, a pessoa humana não pode ser fragmentada, posto que além de ser *in-dividuum*, ou seja, não pode ser dividido, é também *in-summabile*, além de unidade o ser humano é uma totalidade. Assim, o ser humano é uma unidade na multiplicidade, *unitas multiplex*. Nesta perspectiva, o organismo teria um valor utilitário, seria um meio para um fim, pois possui uma função instrumental e de expressividade (Frankl, 1988).

A dimensão Noética seria o núcleo integrador do ser humano. Frankl inaugura duas leis que dizem respeito à ontologia dimensional. A primeira prescreve que se um objeto for projetado em suas dimensões inferiores, resultam em figuras contraditórias entre si. Assim, um cilindro (Figura 5 - A), um objeto tridimensional, quando projetado em um plano unidimensional, formaria um quadrado e um círculo. A segunda contradição é que o cilindro é

uma figura aberta, enquanto que o círculo e o quadrado são fechados (Frankl, 1992a; 1986; 1988). Resultando, desta forma, a crítica de Frankl aos paradigmas que concebem o ser humano como um sistema fechado em seus reflexos fisiológicos ou em suas reações psicológicas e deixam de considerar que o ser humano também é um ser “aberto para o mundo” (Scheler, 1928/2003).

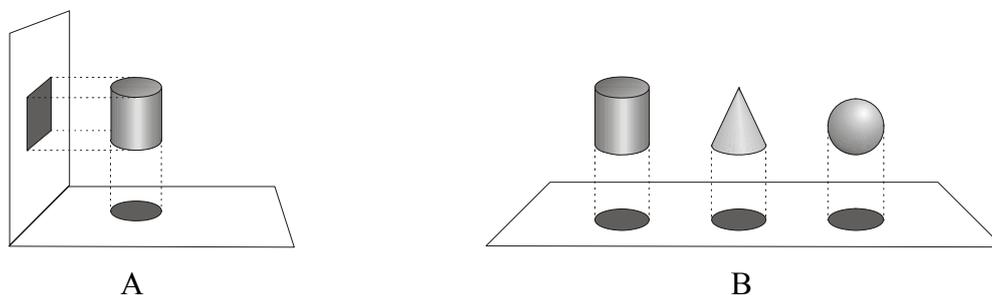


Figura 5. Leis da ontologia dimensional segundo a teoria de Frankl (adaptado de Frankl, 1992a, p. 49-50)

Nesse sentido, deriva-se desta primeira lei que o ser humano é muito mais que um animal posto que este não se eleva até a dimensão humana. O animal é agressivo, enquanto que a pessoa humana odeia ou ama, como animal o ser humano também possui uma energia sexual, mas também é capaz de uma entrega desinteressada (Frankl & Lapide, 2005).

Mediante a primeira lei, um conceito unificado do ser humano não pode ser obtido apenas nas dimensões psíquica e fisiológica como ele foi projetado, resultando no problema mente-corpo. Quando um fenômeno é interpretado em suas dimensões inferiores, aparentemente surgem inconsistências e contradições. Assim, a unidade do ser humano se manifesta na dimensão dos fenômenos especificamente humanos (Frankl, 1986), pois, esta última dimensão sendo superior, não no sentido hierárquico, abarcaria as dimensões inferiores (Frankl, 2000).

A segunda lei reza que, quando vários objetos, cilindro, cone e esfera, são projetados num plano unidimensional, produzem figuras ambíguas e contraditórias, pois estes objetos tridimensionais não podem ser reduzidos a um círculo (Figura 5 – B). Frankl, nesta lei, alerta para o perigo do reducionismo. Embora o cientista trabalhe com as projeções, pois não pode captar a realidade em sua multidimensionalidade, não deve considerar a realidade como sendo unidimensional (Frankl, 2000), posto que “ante as *árvores* dos resultados da investigação, o investigador perde de vista *o bosque da verdade*” (Frankl, 1988, p. 133).

Assim, Frankl cita o exemplo de Dostoiévsky, Bernadette de Soubirous e Joana d’Arc, que, se reduzidos a uma única dimensão a saber, como a psíquica, seriam nada mais que um epilético, uma histérica e uma esquizofrênica, entretanto estas personalidades históricas foram muito mais do que as suas patologias. O *leitmotiv* da obra de Frankl é superar o *psicologismo* o que vem junto com o “*patologismo*”, o que reduz a esfera do humano ao nível subumano, por meio da luta contra as tendências despersonalizantes e desumanizantes (Frankl, 2006).

De forma geral, a teoria de Frankl (2000) está ancorada em três concepções básicas, a liberdade da vontade², que constitui uma visão antropológica, a vontade de sentido, a qual se refere à motivação primária da pessoa humana e é passível de uma constatação empírica, e o sentido da vida, que se constitui como visão de mundo da logoterapia (Lukas, 1989).

3.1.2. A Liberdade da Vontade

Frankl (1989) observa que as teorias da motivação tratam o ser humano como um ser que reage a estímulos ou obedecem às pulsões, e esquecem de considerá-lo como um ser que responde. Desta forma, concebe-se o ser humano, enquanto ser consciente e responsável, formando, assim, uma unidade ontológica. Esta unidade é também expressa por meio da

² Rudolf Allers (1958), que imprimiu uma grande influencia na perspectiva de Frankl, atribui quatro significados a palavra “vontade”: (1) vontade como uma função psíquica que dá origem a uma ação; (2) como a intenção de realizar algo no futuro; (4) como sinônimo de desejar ou querer e, por fim, (4) como referência a decisão ou intenção do sujeito.

palavra consciência, que em diversas línguas, têm o significado também de responsabilidade (Frankl, 1992a). No alemão existem duas palavras para designar consciência: *bewusstsein*, que significa consciência psicológica, e *gewissen*, que se refere àquela consciência que estabelece julgamento valorativo (Frankl, 1992b).

Para chegar a esta conclusão, Frankl (1990a) toma como referência o aspecto histórico-científico da psicoterapia, ele observa que o surgimento da neurose, como compreendia a primeira formulação da psicanálise, era a passagem de certos conteúdos da consciência para o inconsciente por meio do recalque. Desta forma, o processo terapêutico consistiria em trazer para o consciente os conteúdos inconscientes. Por outro lado, para a Psicologia Individual de Adler, o sintoma neurótico era concebido como “uma tentativa do indivíduo para se desvencilhar da responsabilidade” (Frankl, 1990a, p.17).

Entretanto, essas duas teorias, a psicanálise e a psicologia individual, por se preocuparem apenas com uma das dimensões do ser, apresentam uma visão parcial do indivíduo: uma, a consciência e, outra, a responsabilidade (Frankl, 1990a). A partir destes dois pontos de vista - consciência e responsabilidade - aparentemente dissociados entre si, Frankl chega a formular a seguinte sentença sobre a imagem da pessoa não neurótica: “ser eu significa ser consciente e ser responsável” (Frankl, 1990a, p. 17). A união destes dois conceitos, descobertos inicialmente pela psicanálise e pela psicologia individual, constitui a totalidade do ser humano no sentido ontológico, só desta forma a pessoa estaria impelida a tomar posições ideológicas avaliadoras a partir de sua escala de valores (Frankl 1990a).

Mas o fato de ser consciente e responsável pela sua própria existência implica a resolução de duas questões: (1) pelo que o ser humano se sente responsável e (2) perante quem ele se sente responsável (Frankl 1990a, p. 23). Em última instância, é a própria pessoa que decide “(...) se deve interpretar a tarefa de sua vida como sendo responsável perante a sociedade ou perante a sua própria consciência. Há pessoas, no entanto, que não interpretam

suas vidas simplesmente como uma tarefa a elas designada, mas também em função do contramestre que lhes atribui a tarefa” (Frankl, 1994, p. 99).

Partindo destas questões e considerando que a cosmovisão e os valores dos indivíduos eram decisivos para a saúde psíquica, este teórico introduz a ideia do sentido da vida no campo científico da psicoterapia, concluindo que a consciência da responsabilidade, perante algo ou alguém, constituiria a essência da existência humana. A responsabilidade é um fenômeno irreduzível, não podendo ser considerada como um epifenômeno (Frankl, 1990a). Segundo suas considerações, o ser humano é concebido como um ser que decide, ou seja, não é impelido nem pelo id e nem pelo superego, pois “quem se decide eticamente não o faz para apaziguar seu superego que lhe aguilhoa a consciência” (Frankl, 1990a, p. 113).

Este autor se posiciona contra todo tipo de reducionismo - seja ele biológico, sociológico ou psicológico - que tolhe a responsabilidade e a liberdade humanas. Em última instância, se há possibilidade de escolha, há liberdade e, por conseguinte, responsabilidade pela escolha realizada. Nesta perspectiva, a responsabilidade do ser humano não pode ser desconfigurada pela coerção social, isto é, não se pode considerar o indivíduo como uma vítima da estrutura social, pois, ao fazê-lo, questionar-se-á sua forma autônoma de agir. Assim, Frankl (1990b) não concebe que o ambiente determine o comportamento da pessoa humana “de modo uniforme e inevitável” (p. 144).

A análise existencial de Frankl concebe a vida como uma tarefa ou um dever, no qual cada ser humano é confrontado com um valor específico no mundo, onde ele se torna único e insubstituível. Desta maneira, esta visão distancia-se daquelas que concebem o ser humano como um autômato, e se aproxima da concepção da pessoa como um ser que responde, ou seja, é aquele ser que responde as questões que a vida lhe coloca, e que, ao responder, torna-se responsável (Frankl, 1989).

O fato de conceber o indivíduo como um ser consciente e responsável implica reconhecer o axioma da liberdade da vontade humana, o qual postula que resta a pessoa humana algum resquício de liberdade para escolher e responder às questões de sua própria existência. A liberdade é o campo das possibilidades da condição humana e é a antítese da área do destino.

Tendo em vista este axioma, considera-se que “o ser humano não é uma coisa entre outras; coisas se determinam mutuamente, mas o ser humano, em última análise, determina-se a si mesmo” (Frankl, 1994, p. 114). Apesar dos condicionamentos determinísticos da condição humana, os instintos, a hereditariedade e o meio ambiente, constituem-se os meios pelo qual o indivíduo se afirma, mas ele não perderia sua liberdade de se posicionar, ou seja, de se submeter ou transcender às determinações (Frankl, 1990a).

A respeito disso, comenta este autor: “O homem não está livre de condições e, em geral, não está livre de algo, mas livre para algo, quer dizer, livre para uma tomada de posição perante todas as condições” (Frankl, 1992a, p. 48). Neste caso, concebe-se que há uma autonomia no indivíduo, embora ele esteja vinculado aos condicionamentos biológicos, psicológicos e sociológicos. Esta perspectiva coincide com a de Tillich (1952/2001), quando afirma que “o homem é essencialmente ‘liberdade finita’; liberdade, não no sentido de indeterminação, porém no sentido de ser capaz de se determinar por meio de decisões no núcleo de seu ser” (p.40).

A liberdade, neste caso, seria compreendida como uma possibilidade de escolha na concretude das situações. O indivíduo, a cada instante de sua vida, depara-se com as múltiplas possibilidades de escolha, dentre as quais apenas uma poderá ser realizada (Frankl, 1992a). Nestes termos, considerando os aspectos da consciência, responsabilidade e liberdade, o eu é construído de acordo com as decisões realizadas, configurando, desta forma, o seu ser-no-

mundo. Assim, ele afirma: “eu ajo não apenas em consonância com o que sou, como também me transformo em consonância com o que ajo” (Frankl, 1990a, p. 99).

Frankl reconhece que o ser humano não é livre de condições, mas livre para se posicionar “apesar das condições”. Afinal, a pessoa também é influenciada por forças ambientais, biológicas e psicológicas, mas na dimensão noética, esta possui posturas e ações. Não apenas reage, mas responde. Quando se escolhe dar uma resposta à vida, torna-se responsável pelo que vai ser no momento seguinte. Assim, liberdade e responsabilidade constituem as duas faces de uma mesma situação.

Sobre o suicídio, que é o tema da presente tese, Lukas (2005) observa que o instinto de conservação não é suficiente para impedir que o indivíduo dê cabo da própria vida, posto que o ser humano é livre também perante suas condições instintivas. Assim, para esta autora vários fatores podem contribuir, tais como as circunstâncias internas (por exemplo: depressão) e externas (desengano nas relações interpessoais), mas em última análise, constitui-se de uma decisão pessoal que não se pode esclarecer nem explicar (Lukas, 1992a).

3.1.3. A Vontade de Sentido

O sentido da vida é um problema especificamente humano, ou seja, decorrente exclusivamente do ser humano, visto que este vive em uma modalidade diferente dos animais, pois se constitui como um ser essencialmente histórico (Frankl, 1988, 1992a). Para este autor, o sentido da vida se constitui uma motivação *sui generis*, já que se trata de um fenômeno autenticamente humano, não podendo, assim, ser reduzido ou derivado de outras necessidades (Frankl, 2003a).

Ortiz (2005), numa perspectiva do desenvolvimento humano, considera que, nos primeiros anos da infância, predomina a vontade de prazer, o que garante a sobrevivência bebê. Na idade escolar, predominam as vontades de prazer e poder, fundamentais para o

desenvolvimento biológico, psicológico e social. Já na adolescência, há uma predominância da vontade de poder. Com a busca da identidade e transformações psicossociais bem como a consciência histórica, capacidade de autorreflexão, gradativamente manifesta-se a dimensão especificamente humana, predominando, na vida adulta, a vontade de sentido.

Frankl concebe que: “(...) o homem está estruturado de tal maneira que sua condição é tal que simplesmente não pode prescindir de ter um sentido em sua vida” (Frankl, 2001, p. 23), Em uma aula da Universidade de Viena sobre Logoterapia e análise existencial, ele expressa seu pensamento da seguinte maneira: “o ser humano está animado por uma vontade de sentido, por uma nostalgia ancestral, de compreender sua vida em um contexto de sentido” (Frankl, 1968 citado por Fabry & Lukas, 1996, p. 14). Desta forma, o existencialismo de Viktor Frankl coloca o ser humano como o único ente que busca significado para a vida. Ao contrário dos animais, homens e mulheres se preocupam com o sentido de suas vidas, pois possuem a consciência da finitude da existência. Assim, a teoria motivacional de Frankl apregoa a vontade de sentido como a motivação primária, ou seja, o ser humano possui uma vontade de encontrar sentido no mundo objetivo, interpretando a sua existência em um contexto de sentido.

O referido autor introduz o construto Vontade de Sentido (*Der wille zum sinn*) no âmbito da psicologia, postulando sua universalidade. Sua visão da pessoa humana considera que esta estaria orientado, primariamente, para buscar um sentido em sua existência, por via da realização de valores. Não obstante, ele refuta a ideia da “vontade” como um voluntarismo ou como uma propensão para o sentido, mas a sua teoria da motivação humana concebe a vontade de sentido como o interesse primeiro e último do ser humano, ou seja, “apelar para a vontade de sentido significa melhor fazer com que resplandeça o sentido e deixe a vontade querê-lo ou não” (Frankl, 1992a, p. 109).

Semelhante a este pensamento, Hessen (1936/1967) considera que a questão do sentido da vida estaria ligada com o fim supremo do ser humano, que consistiria em “ser homem, fazer-se homem”, ou seja, realizar “a sua própria essência” (p.242), no sentido de aperfeiçoar a personalidade, o que significa realizar valores.

A constatação da vontade de sentido para Frankl (1992a) decorre do fato de que não se comprova a tese, até então apregoada, de que a satisfação das necessidades de sobrevivência é uma condição necessária e suficiente para a pessoa encontrar a felicidade. Esta tese surge em decorrência da crise econômica, do desemprego e de duas Guerras Mundiais ocorridas durante a primeira metade do século XX (Lukas, 1989). Não obstante, o que se observa, nas sociedades economicamente desenvolvidas é um novo questionamento, “sobreviver? Mas para quê?”, ou seja, uma carência de um para quê viver.

Por outro lado, já em 1933, Frankl constata, em pacientes jovens, a “neurose de desemprego”. Esta patologia consistia em identificar a ociosidade com a inutilidade da vida e, por consequência, considerar a vida como não tendo sentido (Frankl, 1992a). Desta forma, Frankl (1989) concebe que tanto a abundância quanto a extrema necessidade fazem emergir a busca de um sentido, e quando estas estão associadas ao ócio, verifica-se uma frustração da busca de sentido.

Portanto, faz-se necessário distinguir os meios e os fins, pois o alimento não é um fim em si mesmo, mas um meio para realizar sentido. Frankl (1989) conclui que a satisfação das necessidades básicas constitui-se como uma condição necessária para sobrevivência, mas não suficiente para proporcionar um sentido para a existência humana. Assim, em oposição ao modelo da homeostase nas teorias da motivação – pelas quais concebem que o ser humano precisa satisfazer as necessidades para reduzir tensão – Frankl (1989) propõe quatro teses sobre a pessoa humana: (1) Ela precisa de tensões, ou seja, ele precisa de certa dose saudável de tensão, a ausência e o excesso de tensão podem provocar mal estar subjetivo; (2) ela busca

tensões, entretanto não se trata de qualquer tensão, mas aquelas pelas quais configurem um sentido para a sua existência; (3) atualmente ela encontra pouca tensão, ou seja, encontra pouco sentido na vida, gerando tédio e vazio existencial; (4) sendo assim, ela cria tensões.

Frankl faz uma crítica às teorias da motivação, quando assinala que as coisas e as pessoas no mundo são concebidas como meios para satisfazer os impulsos ou a autorrealização (fins). Assim, postula que “(...) tudo que é humano se caracteriza por sua autotranscendência” (Frankl, 1990c, p.15). Os estudos de Kasser e Ryan (1993) corroboram com esta concepção, quando sugerem que pessoas mais centralizadas em aspirações no sucesso financeiro, são associadas com baixos índices de autorrealização, menor vitalidade, maiores pontuações em depressão e maiores níveis de ansiedade.

O fato de problematizar a própria existência e perguntar pelo seu sentido é uma característica específica do ser humano, que se inicia, geralmente na puberdade, com o processo de maturação (Frankl, 1992a). Frankl (1991) define operacionalmente o conceito de “vontade de sentido” como “(...) aquilo que é frustrado no homem, sempre que ele é tomado pelo sentimento de falta de sentido e vazio” (p. 25). Desta forma, a motivação para o sentido da vida pode ser empiricamente demonstrada.

Alguns autores constroem escalas para validar conceitos sobre enfermidade mental no âmbito das concepções existencialistas, sendo os mais conhecidos Crunbaugh e Maholick (1964) e Elisabeth Lukas (1988), que elaboraram, respectivamente, o *Teste Propósito de Vida* e o *Logoteste*, que permitem a validação do conceito de vazio existencial e realização interior do sentido da vida. Nos anos de 1969-1971, Elisabeth Lukas (1988), em sua tese de doutorado, procurou verificar a "realização interior de sentido" e a "frustração existencial". Inicialmente, Lukas fez uma pesquisa de campo com mil pessoas, na faixa etária de 17 a 70 anos. Nesta pesquisa, ela inquiriu sobre o que daria sentido à vida das pessoas: “Pode dizer-me

se existe para você algo que poderia classificar que desse um sentido à sua vida e, se assim for, poderia expressar este sentido de sua vida em umas poucas palavras?”.

Dentre as respostas a esta questão, 612 pessoas expressam um sentido positivo para a vida. As respostas são categorizadas da seguinte forma:

- “1. Próprio bem-estar (propriedades, vida prazerosa, comer - beber);
2. Auto-realização (conquista da identidade, aparência pessoal, sucesso);
3. Família (família, filhos, lar, obter independência econômica);
4. Ocupação principal (formação, estudo, profissão, trabalho);
5. Sociedade (amor, contrato social, deveres sociais);
6. Interesses (aquisição de conhecimentos, hobby, esporte, viagens);
7. Experiências (querer viver experiências, natureza, arte);
8. Serviço a ideais (religião, política, reforma social);
9. Necessidade vital (superação da doença, autopreservação, reconciliação);
10. Duvidoso” (Lukas, 1988, pág. 261).

Lukas também observa uma relação de dependência significativa entre a idade e a realização de sentido, chegando à conclusão de que o nível de sentido tende a crescer com o avanço da idade, atingindo o seu nível máximo entre os 50 e 60 anos.

A partir dos resultados dessa pesquisa, Lukas elabora um instrumento, o *Logoteste*, e o administra em 340 pessoas, sendo: 285 pessoas normais e 55 pacientes da Clínica Psiquiátrica Neurológica de Viena. Além do *Logoteste*, é aplicado a técnica de Rorschach, com o intuito de obter uma medida de psico-higiene. Nos resultados, Lukas observa que 20% dos pacientes neuróticos apresentam sentimentos de falta de sentido para a vida. Além disso, verifica uma correlação positiva entre o Logo-teste e o índice de psico-higiene do Rorschach ($r = 0,77; p = 0,01$), chegando à conclusão de que a “realização interior de sentido” é um fator de “saúde psíquica”.

Já o estudo de Kim (2001), com 173 sujeitos coreanos, encontra alta correlação entre sentido de vida e satisfação com a vida ($r = 0,61, p < 0,01$). Além da validação empírica da motivação para o sentido, a Logoterapia é validada a partir da vivência de Frankl (1994) nos Campos de Concentração Nazista durante a Segunda Guerra Mundial. Frankl, como prisioneiro comum, constata, fenomenologicamente, que aqueles reclusos que estavam

orientados para realizações futuras tiveram mais probabilidade de sobreviver do que aqueles que não percebiam um sentido no futuro. Frankl conclui que a consciência de um sentido para a vida é uma condição necessária para a sobrevivência dos mesmos (Frankl, 1989).

Crumbaugh (1968) afirma a existência de uma relação entre a vontade de sentido e a lei da organização perceptual da psicologia da Gestalt de Max Wertheimer. A vontade de sentido, para este autor, seria uma categoria da lei de organização perceptual, que é inata à mente e aplicada à própria existência. Assim, o indivíduo é levado a configurar um sentido para a sua vida. Além de dar sentido aos objetos físicos e sociais, o ser humano atribuiria um sentido para sua vida a partir do processo de “dar forma a uma situação” (Längle, 1992).

Entretanto, Frankl observou que:

"A percepção do sentido difere do conceito clássico de percepção da Gestalt, na medida em que esta última implica a súbita consciência de uma "figura" num "fundo", enquanto a percepção do sentido, como eu a vejo, se reduz mais especificamente a tomar consciência de uma possibilidade contra o pano de fundo da realidade ou, para expressá-lo de modo mais simples, perceber o que pode ser feito em determinada situação" (Frankl, 1991, p. 123).

A motivação para o sentido consiste em orientar a própria vida para além de si mesmo, para algo ou alguém, o que Frankl denomina de autotranscendência da existência humana, que estaria em oposição ao egocentrismo. Por conseguinte, para este autor, “(...) 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” (Frankl, 1991, p. 18).

O ser humano, sob esta ótica, é um ser aberto ao mundo, e por este motivo deve estar dirigido para um sentido, e este deve ser sempre um fim em si mesmo e nunca um meio para atingir o prazer e a felicidade. Apenas a pessoa neurótica estaria motivada para o prazer e a felicidade colocando-os como fins em si mesmos. Assim, a Logoterapia considera que o ser humano necessita de um fundamento para a felicidade e o prazer, pois estes estados não

podem ser intencionados, concluindo que “o homem só é capaz de autorrealizar-se na medida em que cumpre um sentido” (Frankl, 2003, p. 83). A psicologia humanista concebe como a meta mais elevada da existência humana a autorrealização, entretanto, Frankl (1978), por sua vez, considera que o ser humano não deveria buscar diretamente a felicidade, mas um motivo para ser feliz, e que é a partir da realização de um sentido para a vida que surge como efeito a felicidade.

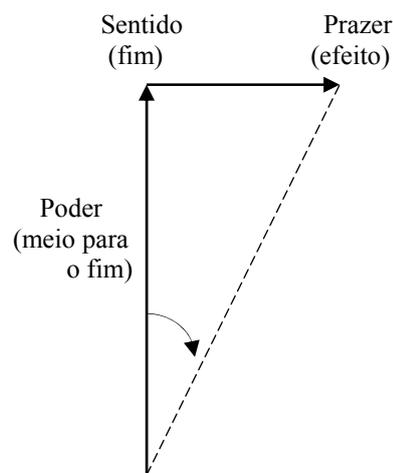


Figura 6: Representação vetorial da busca de sentido (adaptado de Frankl, 2003b,p. 59)

De acordo com a Figura 6, o sentido é um fim em si mesmo, o poder um meio para a realização de uma meta ou valor e o prazer um efeito. Entretanto, quando o ser humano não atinge um sentido, volta-se para os seus próprios interesses e seu próprio bem-estar, transformando o poder e o prazer como fins em si mesmos (Frankl, 1988). Por outro lado, quando o ser humano aspira as suas metas mais elevadas, reforça a sua própria vontade de sentido (1989a). Não obstante, considera-se que a descoberta de sentidos, que está no futuro, representa a mola propulsora da motivação humana, desta forma “o homem só pode sobreviver, quando dá uma orientação a sua vida” (Frankl, 1988, p. 37).

3.1.4. O Sentido da Vida

Qual o sentido do sentido? Na obra de Frankl, o sentido pode ser discutido sob três aspectos. O primeiro conceito que a Logoterapia compreende sobre o sentido é o sentido na vida ou o sentido do momento, o que compreende como uma magnitude vetorial: “(...) a consumação da vida vem a ser como uma magnitude vetorial: tem direção ou sentido, se endereça a possibilidade de valor reservada a cada indivíduo humano e cuja realização se vive a vida” (Frankl, 1992a, p. 29).

O segundo sentido é o sentido da vida. Esta perspectiva estaria relacionada ao sentido da vida como um todo, o sentido da vida de um ser humano específico. Por fim, o sentido pode ser concebido como o sentido do mundo ou do universo (Frankl & Lapide, 2005). Para essas duas últimas perspectivas, a análise existencial não obtém uma resposta, visto que são perguntas mais abrangentes.

Entretanto, o fato de que a pessoa humana é um ente limitado no tempo e no espaço poderia tolher o sentido de sua vida, resultando em uma esquiva da responsabilidade, já que a morte é uma facticidade? O filósofo Albert Camus (1989), acredita que “sob a iluminação mortal desse destino, aparece a inutilidade. Nenhuma moral, nenhum esforço são a priori justificáveis ante as sangrentas matemáticas que organizam a nossa condição”. (p.35), o que caracteriza mais o absurdo da vida e da ausência de sentido.

No entanto, em oposição a este pensamento, Frankl concebe a morte como a instância que impele o indivíduo a tomar consciência da responsabilidade sobre o seu existir no mundo e, conseqüentemente, do sentido de sua vida, argumentando que: “Se nossa existência fosse temporalmente ilimitada, poderíamos com razão adiar indefinidamente qualquer ação, pois não haveria precisão de realizá-la justamente agora; ela poderia ficar para amanhã, para depois de amanhã, ou para daqui a cem anos” (Frankl, 1990a, p. 26). Não só a vida é transitória, mas também os momentos, pois a vida é um contínuo morrer (Frankl, 1990a), esta

fugacidade dos momentos motivaria o ser humano a buscar o sentido latente que se encerra nas possibilidades do aqui a agora.

Para Frankl “o homem não é empurrado pelos instintos, mas sim que é arrastado pelo que tem valor” (1990a, p. 112), concluindo que os valores atraem o ser humano. Assim, ele concebe que o indivíduo comum, por meio de sua autocompreensão ontológica pré-reflexiva, concebe três formas de encontrar um sentido na vida: por meio da capacidade de amar, trabalhar e suportar o sofrimento. Assim, estes valores existenciais constituem vias para o ser humano poder encontrar significados para vida (Frankl, 1992a, 2003b). Frankl desta forma relaciona valores e sentidos, visto que realizar sentido corresponde à realização de valores, corroborando a visão de Hessen que considera que: “(...) o sentido da vida humana reside, precisamente, na realização de valores” (1967, p. 22).

Quando a pessoa humana vivencia algo ou alguém, ou seja, quando recebe algo do mundo ou no encontro de um tu, emerge a dimensão do *homo amans*, ou quando o ser humano contempla os valores estéticos (natureza e arte), denomina-se de valores vivenciais. Nesta categoria valorativa, o ser humano está recebendo algo do mundo. Não apenas na contemplação e no encontro com um tu a pessoa encontra sentido, mas quando cria uma obra e a entrega ao mundo, ou seja, a dimensão do *homo faber*, encontram-se os valores criativos. Toda obra artística bem como toda obra científica expressam a capacidade especificamente humana de agir sobre o mundo e transformá-lo.

Outro momento em que a vida pode configurar um sentido é quando se transforma um sofrimento em uma realização. Segundo Frankl (1994), não há situação na vida que seja destituída de significado e sentido, logo, no sofrimento – quando a pessoa não pode criar nem vivenciar – pode ser extraído um seu sentido por meio das posturas, no como suportar o sofrimento inevitável. Assim, quando o ser humano escolhe uma atitude perante a sua própria

condição de *homo patiens*, poderia transformar um sofrimento em uma realização de valores tais como coragem, intrepidez e dignidade (Frankl, 1990a).

Ainda segundo Frankl (2003a), o sentido do sofrimento seria superior, em comparação aos outros sentidos, o sentido do amor e o sentido do trabalho, pois seria o mais profundo dos sentidos. Assim, pensa este autor na existência de duas dimensões da existência humana: a dimensão do *homo sapiens* e a dimensão do *homo patiens*. O *homo sapiens* caminha numa ética do êxito que se constitui por meio de dois polos: o sucesso e o fracasso, pois deseja o sucesso como um fim e teme o fracasso; nesta dimensão horizontal, a pessoa pode se encontrar no sucesso, mas carecer de um sentido o que o tornaria mais propício entrar em desespero apesar do êxito. Já na dimensão vertical, o *homo patiens*, pode realizar-se apesar do fracasso (Figura 7).

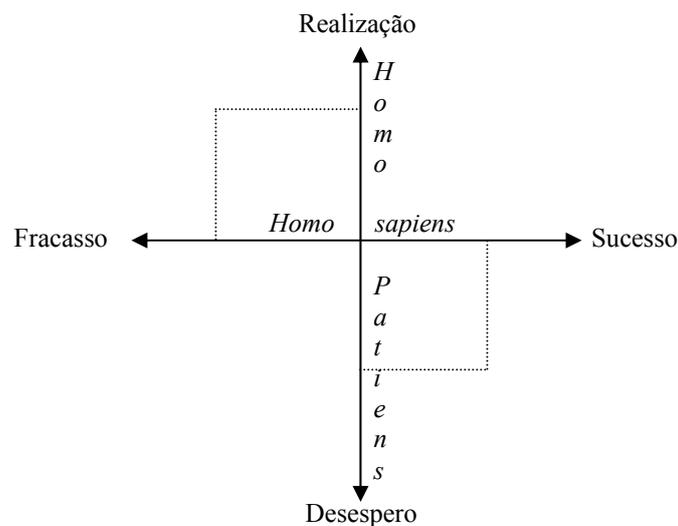


Figura 7: Dimensões do existir humano
(adaptado de Frankl 2003a, p. 36)

Desse modo, o ser humano, segundo esta visão, não dá significado à vida, mas encontra o sentido. Enquanto, na primeira concepção, o sujeito daria sentido ao que não tem sentido, a segunda compreende que o significado do objeto está no próprio objeto (valor). A logoterapia aceita uma postura intermediária entre o subjetivismo e o objetivismo,

concebendo que o significado está na relação sujeito-objeto e identifica os perigos de reduzir a questão dos valores em um aspecto exclusivo do sujeito.

Frankl (1988) considera que o reducionismo é o niilismo³ dos tempos atuais. Se o existencialismo pessimista se detém sobre o nada, o niilismo atual se expressa quase sempre por meio da sentença “nada mais que” (Frankl, 1988). Frankl relata que seu professor do ensino médio apregoava que “em última instância não era mais que uma combustão, um processo de oxidação” (Frankl, 1988, p. 18), destituindo, assim, a possibilidade de um sentido plausível para a existência humana.

O niilismo pode ser superado quando os valores são compreendidos como uma estrutura polar, numa oposição entre valor e desvalor, bem como uma estrutura hierárquica, isto é, há valores mais altos que outros (Hessen, 1936/1967). Segundo Frankl, a apreensão dos valores é dada por via de uma relação entre sujeito (consciência) e objeto (valores), assim, apesar da ênfase dada à subjetividade, os valores pertencem àquela categoria de objetos ideais, pois se constituem de um ser que, em princípio, não possuem existência, mas nem por isso perdem a sua objetividade, pois se encontram no mundo. Entretanto, quando um valor é concretizado, este penetra na esfera do real, assumindo existência. Nesta perspectiva, os valores se convertem do mundo das possibilidades para o mundo do real, tornando-se imutáveis e permanentes. Constata-se, portanto, que para a Frankl os valores existenciais não são percebíveis apesar da transitoriedade humana.

Parece que o *zeitgeist* da contemporaneidade foi contaminado com o subjetivismo e relativismo. Como diz Scheler (1994):

É uma pressuposição comum a toda teoria moral moderna, que os valores em geral e, em especial, valores éticos, são apenas manifestações subjetivas na consciência humana, valores que, independente do homem, não possuem existência e sentido algum. Os valores seriam apenas imagens formadas com sombras, a partir de nossos sentimentos e desejos (p.153).

³ Niilismo – “termo usado na maioria das vezes com intuito polêmico, para designar doutrinas que se recusam a reconhecer realidades ou valores cuja admissão é considerada importante” Abbagnano N. (2003) Dicionário de Filosofia. São Paulo: Martins Fontes

Kretschmer (1990) considera que essa visão da teoria moral moderna não incentiva nenhum exercício de ascensão, visto que os valores elevados geram obrigações. O relativismo axiológico está ancorado no princípio de Protágoras (487-420 a.C.) do *homo mensura*, ou seja: o ser humano é a medida de todas as coisas (Hessen, 1925/1968). Esta postura abre-se para justificar o subjetivismo no campo dos valores, negando qualquer objetividade. Frankl avalia que esta cosmovisão desencanta a vida do ser humano: “o original e natural interesse do homem a respeito do sentido e dos valores está em risco por causa do prevalente subjetivismo e relativismo. Ambos tendem a corroer o idealismo e o entusiasmo” (Frankl, 2000, p. 55).

Para distinguir-se da visão cética, Frankl utiliza-se da metáfora do caleidoscópio e do telescópio com intuito de explicitar a postura subjetiva e objetiva do mundo. Enquanto no primeiro, observa-se aquilo que está dentro dele, no segundo, observa-se o que se encontra no mundo. Em consonância à primeira metáfora, encontram-se teorias psicológicas que entendem os valores apenas em sua dimensão subjetiva, definindo-os como “(...) nada mais que formações reativas e mecanismos de defesa” (Frankl, 2000, p.58). Neste sentido, há uma negação da tensão entre o sujeito e o objeto, bem como as relações do sujeito com o mundo.

A segunda metáfora tenta escapar do subjetivismo, concebendo a transcendência dos objetos em relação ao sujeito. Segundo Hessen (1925/1968), a característica fundamental do sujeito é a consciência, enquanto que a dos objetos é a sua autonomia. Desta forma, o ser humano pode sair de sua esfera e captar o mundo objetivo, que, por sua vez, é constituído de valores.

Veja-se o que é concebido por Frankl: “De fato, o mundo pelo qual o ser humano transcende a si mesmo é um mundo pleno de sentido (que constituem as razões e motivações para atuar) e preenchido por outros seres humanos (que constituem as pessoas para amar)” (Frankl, 1986, p. 28). Assim, para esta concepção, os valores puxam o ser humano (Frankl,

1991), em consonância com o significado da palavra valor (axios) que, em sua origem grega, deriva-se do verbo “ágo”, que quer dizer arrastar, empurrar, levar (Moreno & Ialorenzi, 1996).

Os objetos do mundo são objetos reais e não projeções subjetivas. Assim, Hessen (1925/1968) considera a existência de duas categorias de objetos, os reais e os ideais. Os valores estariam classificados nos objetos ideais ou não sensíveis. Segundo a teoria do conhecimento, todo conhecimento pressupõe uma relação entre sujeito e objeto, os objetos empíricos podem ser apreendidos pela consciência psicológica, entretanto os objetos não sensíveis, como os valores, são apreendidos, segundo Frankl (1992b), por meio de uma consciência (*gevisssen*), considerando, assim, a consciência como órgão do sentido, posto que na apreensão de valores, a consciência tenha um importante papel (Frankl 1992a). Como descreve Hessen (1925/1968), “os valores são apreendidos imediatamente por nosso espírito do mesmo modo que as cores são apreendidas pelos olhos” (p.108)

Desta forma, esta concepção dos valores se distancia da postura subjetivista, visto que podem ser considerados como fenômenos autônomos Scheler (1994). Esta visão concebe que os valores possuem as seguintes características: não podem ser extintos pela temporalidade, estão na esfera ontológica, mas não têm existência e possuem objetividade (Hessen 1936/1967).

Em decorrência, Frankl (2000) chega a uma definição operacional de valores como “aqueles sentidos universais que se cristalizam em situações típicas que uma sociedade ou, ainda, a humanidade deve enfrentar” (p.59). Neste caso, os valores constituem-se como sentidos universais, visto que são experienciados pelos seres humanos em situações típicas da condição humana. Segundo Lukas (2005) os valores são mais amplos, abarcam pessoas e coisas, cultura e natureza, arte e sociedade. Já o sentido é algo único e irrepetível, são valores específicos, latentes nas situações, para um ser humano específico e que se modificam de

pessoa para pessoa e de momento para momento, ou seja, “ele é sentido *ad situationem* e não só *ad personam*” (Frankl, 1992b, p. 68). O sentido do momento requer uma avaliação do que a vida está exigindo naquela situação específica, para aquele indivíduo específico.

Desta maneira, os valores, como sentidos universais, podem entrar em conflito, quando se tornam incompatíveis entre si dado que os valores “(...) se estendem horizontalmente pela sociedade e verticalmente através da história” (Frankl, 2003b, p.48). Entretanto, dois sentidos não podem colidir, pois o conflito não seria imanente na consciência, mas inerente nas situações. Por tais razões, o conflito entre os sentidos seriam aparentes, pois os valores contidos nas situações possuem uma característica hierárquica. Para Hessen (1936/1967), faz parte da essência dos valores as características polaridade e estrutura hierárquica, ou seja, os valores podem ser positivos e negativos assim como mais altos e mais baixos. Como pode ser demonstrado na Figura 8, se duas esferas no espaço tridimensional são projetadas num plano bidimensional, apenas as suas sombras aparecem numa interposição.

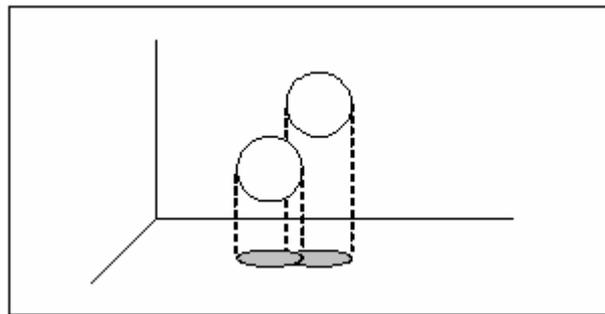


Figura 8. Sobreposição dos Valores no Plano Bidimensional *versus* a Hierarquização no Plano Tridimensional.
(Adaptado de Frankl, 1992b)

Assim expressa Frankl:

“Não penso que, na verdade, os valores se interseccionem; penso que valores que parecem sobrepor-se, como círculos sobre um plano, no fundo não são círculos bidimensionais, mas como que umas esferas tridimensionais situadas em planos diferentes. É somente quando projetamos, a partir de um sistema de coordenadas tridimensionais, que elas parecem sobrepor-se no plano fundamental. Por quê? Porque estamos prescindindo da terceira dimensão –

aliás, é o que significa a palavra ‘projeção’: prescindir de uma das dimensões, justamente aquela que evita toda a colisão. É somente quando nós ignoramos este fato que parece haver conflito entre deveres” (Frankl, 2003b, p.48-49).

Analisar-se-á em seguida, com mais detalhes, a concepção deste autor sobre os objetos do conhecimento axiológico. Para Frankl: “(...) quando captamos um valor, captamos implicitamente que este valor existe por si, como valor absoluto, quer dizer, independente que pensemos nele ou não” (Frankl, 1992a, p. 80).

Num primeiro momento, Frankl reconhece a possibilidade de conhecer o objeto, com efeito, ele se afasta dos céticos que, junto com as suas vertentes, subjetivismo e relativismo, apregoam que tudo é ilusão. Por outro lado, para este autor, os valores pertencem ao reino do real e não do mundo ilusório. Logo, concebe-se uma relação de independência entre o sujeito e o objeto, ou seja, o mundo externo existe independente da percepção ou consciência do sujeito.

Frankl continua:

Não há dúvida de que um determinado estado do sujeito condiciona a possibilidade de perceber a existência de certos valores e que uma determinada disposição por parte do sujeito sirva de meio ou órgão necessário para que aqueles valores possam ser captados. Mas isso não exclui a objetividade dos valores absolutos, se não que, pelo contrário, a pressupõe (Frankl, 1992a, p. 80).

Frankl relaciona a possibilidade do conhecimento dos objetos empíricos com a dos objetos ideais como os valores. Esta compreensão se harmoniza em sua teoria, quando ele concebe que os valores estão no mundo, ou seja, são objetos apreensíveis por meio da intuição. Mas, quando Frankl fala em condições subjetivas, não corre o risco de cair no subjetivismo? Os estados subjetivos é a própria consciência. O ser humano precisa de uma consciência alerta para apreender os valores, pois ele é um ser em relação com o mundo, com os objetos do mundo. Entretanto, o estado subjetivo do sujeito cognoscente não põe em dúvida o caráter objetivo do mundo. Desta forma, Frankl (1992b) concebe que os valores são trans-subjetivos, ou seja, transcende ao sujeito, concluindo que os valores são singulares, pois

estariam nas situações singulares que o indivíduo vivencia. Conclui-se que o sentido é tanto subjetivo quanto objetivo, posto que é relativo a pessoas e situações (Frankl, 2003b).

Rollo May relaciona a ansiedade e os valores, definindo ansiedade como “a apreensão sugerida por uma ameaça a algum valor que o indivíduo sustenta como essencial para a sua existência como um eu” (May, 2000, p. 104). Assim, esta reação a uma ameaça aos valores seria concebida como uma fonte de ansiedade normal, o que não deve ser retirada da pessoa, e que seria uma via de integração e crescimento do eu, quando a pessoa enfrenta a ansiedade com sucesso. Entretanto, quando o ser humano é derrotado pela ansiedade, o sistema de valores perde a sua solidez.

Partindo da compreensão da ontologia dimensional, pode-se propor uma analogia entre as subfunções dos valores de Gouveia *et al.* (2008) e a concepção da pessoa humana proposta por Frankl, tal como é demonstrado na Tabela 4.

Tabela 4. Proposta de integração entre a ontologia dimensional e a teoria funcionalista dos valores

Frankl	Subfunção (Gouveia e cols.)	Frankl	Subfunção (Gouveia e cols.)
Dimensão Noética	Suprapessoal	Noopsíquico	Interacional
Dimensão Psíquica	Realização e Normativo	Psicossomático	Experimentação
Dimensão Somática	Existência		

A tabela 4 sugere que a subfunção existência (saúde, sobrevivência e estabilidade pessoal), que faz parte das necessidades básicas do ser humano, é originada da dimensão somática. Já as subfunções realização (êxito, prestígio e poder) e normativo (tradição,

obediência e religiosidade) encontrariam sua fonte na dimensão psíquica, visto que esta dimensão se relaciona também com os padrões e regras sociais aprendidos socialmente, bem como a vontade de poder. Da dimensão noética, origina-se a suprapessoal, tendo como representantes o conhecimento, a maturidade e a beleza, pois seriam caracterizados pela autotranscendência da existência humana. Do relacionamento entre a dimensão noética e psíquica, o noopsíquico, provém a subfunção interacional (afetividade, convivência e apoio social), pois se constituem como fenômenos especificamente humanos por não serem compartilhados com os animais. Por fim, do paralelismo do psíquico com o somático, resulta os valores de experimentação (sexualidade, prazer e emoção), os quais são concebidos pela logoterapia como efeitos colaterais da realização de sentido.

3.1.5. O Vazio Existencial

Apesar de enfatizar que o interesse supremo de todo ser humano é encontrar um sentido para existir, Frankl observa que muitas pessoas se encontram frustradas diante da busca de significado, e que este fenômeno constitui o espírito de nossa época. Trata-se do sentimento de falta de sentido que Frankl (1991) denomina, em 1955, como “vazio existencial”, uma espécie de neurose sociogênica tendo em vista que se trata de uma neurose de massa (Frankl, 1989). Nesta mesma obra, ele argumenta, ainda, a origem social do vazio existencial, afirmando que a sociedade atual “(...) gratifica e satisfaz virtualmente qualquer necessidade, com exceção de uma só, da necessidade de um sentido para a vida” (1989, p. 18).

Eucken (1908/1973) já enfatizava em seu livro *O sentido e o valor da vida*:

“A prosperidade, uma vida isenta de cuidados e rica de prazeres não bastam absolutamente para tornar um homem feliz, pois, ao passo que vencemos um dos nossos inimigos, a miséria e a desgraça, outro nos nasce, talvez ainda pior, o vazio ou o tédio, e é difícil entrever o que a civilização social pura e simples poderá encontrar para lhe opor” (p. 93).

Segundo Frankl, o vazio existencial se manifesta por meio do tédio, da falta de interesse e da indiferença, o que pode ocasionar transtornos psicossociais tais como a tríade da neurose de massa: a drogadição, agressão e depressão/suicídio, fenômenos estes que caracterizam a sociedade contemporânea (Frankl, 1989; 1991).

Estudos como o de Waisberg e Starr (1999), com 146 participantes com histórico de abuso de substâncias, apontam associações inversas entre o Inventário de Depressão de Beck e níveis de sentido de vida. Já sobre a agressão, o estudo de Ivanova (1999), numa amostra de cerca de duzentos ucranianos, hipotetizou uma relação inversa entre agressividade e sentido de vida, o que, segundo a autora, é confirmado parcialmente, pois encontrou esta relação apenas nos grupos com alto e baixo nível de agressão.

Este vácuo pode se manifestar também em forma de “neurose dominical”, quando a falta de conteúdo da vida se torna consciente após a semana de trabalho, bem como nas crises de aposentados e idosos. Este estado pode ser compensado por meio da busca exagerada pelo poder, a vontade de dinheiro e a busca exagerada de prazer (Frankl, 1994).

Este estado de vácuo existencial também é ressaltado por Kant, quando afirma que "o vazio de sensações percebido em si provoca como que o pressentimento de uma morte lenta" (citado por Frankl, 1991, p. 20). Também na prática clínica, Frankl considera que “os pacientes dirigem-se aos psiquiatras porque duvidam do sentido da sua vida ou porque perderam mesmo toda a esperança de o achar” (Frankl, 1989, p.6). Além disso, estima-se que 20% das patologias derivam-se da perda do significado da vida (Frankl, 1989).

No que diz respeito à etiologia do vazio existencial, Frankl (1990b) apontou duas perdas que a humanidade sofreu durante a sua evolução - a perda dos instintos e da tradição. Os instintos orientam o comportamento dos animais, indicando o tempo certo para o acasalamento, o que fazer quando têm fome e como construir seus ninhos. O ser humano, ao desvincular-se da natureza instintiva por meio da sua inserção na cultura, precisou construir

por si próprio o seu agir no mundo. No caso da tradição, as pessoas antigas sabiam muito bem o que deveriam fazer de sua vida, pois os valores que eram transmitidos serviam de guias para sua ação, condicionando sua conduta (Frankl 1988). A própria palavra tradição é derivada do verbo latino *tradere* que significa ação de entregar, assim, o ser humano recebia das mãos da tradição um direcionamento para a sua existência.

Semelhante a esta concepção, Heidegger (1926/1989, p. 48) afirma que: “Seu próprio passado, e isso diz sempre o passado de sua “geração”, não segue, mas precede a presença, antecipando-lhe os passos”. O que ocorre atualmente, segundo Frankl (1978), é que, principalmente os jovens, ou seguem a norma grupal no sentido de fazer o que os outros fazem (conformismo), ou agem obedecendo ao que os outros querem (totalitarismo). Estas duas formas de agir no mundo comprometem o seu ser autônomo, pois o fato de não saberem o que querem os tornam vulneráveis ao conformismo e ao totalitarismo. A primeira encontrada mais nos países ocidentais, enquanto que a segunda nos países orientais (Frankl, 1989). Frankl (1990a) observa que “A nova geração, em especial, ousa não apenas indagar acerca de um sentido, mas, outrossim o questiona e sobretudo se opõe a ser sujeito passivo da tradição. Isto faz com que o nível de frustração daquilo que, na logoterapia, designamos como ‘vontade de sentido’ seja particularmente elevada entre os jovens” (p. 19)

Outra consequência do vazio existencial é uma neuroticidade específica. Quando o vazio existencial assume uma proporção patológica é denominado de neurose noogênica, o que pode ser também derivada de conflitos da consciência moral e crises existenciais. Esta neurose, por sua vez, diferencia-se das demais psicogênicas e somatogênicas, visto que: “não se trata simplesmente de uma reação psíquica a uma restrição externa de possibilidades de sentido, mas da manifestação de uma restrição interna da capacidade ou disponibilidade para perceber possibilidades de sentido e realizá-las” (Lukas, 1990, p. 91). Lukas (1992b)

considera que há um mecanismo causal, condicionando e reforçando uma cadeia de fatores que se unem de forma circular em nível micro e macro social (Figura 9).



Figura 9. Mecanismo circular do vazio existencial no indivíduo e na sociedade (adaptado de Lukas 1992b, p. 18)

Observa-se no círculo interno que o sentimento de falta de sentido no indivíduo influencia diretamente no seu bem estar psicológico, este, por sua vez, gera comportamentos inadequados, provocando medo do futuro, reforçando a sensação de falta de sentido. Já em nível coletivo, o vazio estimula a neurose de massa prevista por Frankl manifesta por meio da tríade: drogadição, criminalidade e suicídio, estimulando destruições irracionais da natureza e da cultura, o que provocaria a desesperança na juventude, ou seja, uma geração sem ideais e compromissos, fechando o círculo ao reforçar o vazio existencial. Assim, perante o sentimento de falta de sentido, as pessoas procurariam sensações subjetivas de felicidade produzidas pela drogadição (Frankl, 1990a).

Segundo Lukas (1988), o que caracteriza a ‘geração atual é o vazio existencial, uma falta de um para quê viver no aqui e agora que solapa as forças do indivíduo para realizar objetivos futuros, por isso, segundo esta autora, está se desenvolvendo uma “geração sem

futuro”. Não obstante, se a pessoa humana perde a perspectiva do sentido ontológico da sua existência, também continuar vivendo perde seu valor.

Jung (1987) advoga o surgimento de uma nova neurose na segunda metade do século XX, que ele denomina de neurose contemporânea generalizada: “Aproximadamente um terço dos meus clientes nem chega a sofrer de neuroses clinicamente definidas. Estão doentes devido à falta de sentido e conteúdo de suas vidas” (p. 39).

Nesta concepção, Frankl relaciona o declínio dos valores, porque a humanidade atravessa com o sentimento de ausência de sentido na vida, e também enfatiza o papel da escola e da educação na formação dos valores. Entretanto, a educação pode também contribuir para o vazio existencial. Nesta direção comenta Frankl:

“Imaginemos o que significa para um moço receber dos mestres o ensinamento cínico de que ‘os valores não constituem mais do que mecanismos de defesa e formações reativas’, como está escrito no *American Journal of Psychotherapy*. Em face de tal teoria, argumento o seguinte: no que me diz respeito, nunca será um mecanismo de defesa que me dará a vontade de viver, nem me inclinarei para a morte impulsionado por alguma formação reativa” (1978, p. 17).

Hessen concebia que “aquele que nega todos os valores, nada mais vendo neles do que ilusão, não poderá deixar de falhar na vida” (Hessen, 1936/1967, p. 23). Para Frankl, a educação deveria ter um papel fundamental na apreensão axiológica. Segundo pensa este autor:

“Vivemos na era da sensação de falta de sentido. Nesta nossa época, a educação deve procurar não só transmitir conhecimento, mas também aguçá-la a consciência, para que a pessoa receba uma percepção suficientemente apurada, que capte a exigência inerente a cada situação individual” (Frankl, 1992a, p. 70).

Entretanto, a educação pode está causando e reforçando o vazio existencial, quando apresenta um modelo reducionista, reduzindo os fenômenos especificamente humanos a um plano inferior (Frankl, 2003a). Assim, Frankl considera que a academia doutrina os estudantes para o pandeterminismo, apresentando o ser humano como produto da hereditariedade, do meio ambiente ou de processos de condicionamento, tolhendo a liberdade e responsabilidade

dos mesmos (Frankl & Lapide, 2005). Por outro lado, a educação que leva em consideração a consciência, ajuda aos jovens a se confrontarem com uma tarefa significativa imunizando contra o narcisismo e a autorrealização (Frankl, 1987).

A crise de valores e de sentido na vida, que caracterizam a patologia do espírito da época, encontra-se em consonância com a atitude mental com que se encara a vida, tais como a atitude fatalista, a atitude existencial provisória, o pensamento coletivista e o fanatismo, tudo isto constituindo como uma neurose coletiva (Frankl, 1990a, 1990b).

A atitude fatalista constitui a crença de que o destino é responsável por todos os acontecimentos da vida, sejam eles externos ou internos a pessoa. Isto é, sugere também que o indivíduo nada mais é do que o produto do meio ou de forças internas que foram constituídas durante a infância ou um subproduto das contingências sociais. O destino estaria preestabelecido, tornando o ser humano impotente diante de sua própria liberdade, enfraquecendo assim a capacidade prospectiva do ser humano.

Já a atitude existencial provisória, que é complementar à atitude anterior, consiste no temor por uma guerra mundial, que comprometeria, a existência futura da humanidade. Estes temores impediriam a concepção dos indivíduos de uma finalidade para suas vidas, ficando assim destituídos de uma razão para agirem. A resultante desta atitude é que a pessoa não toma para si nenhum projeto de vida que o comprometa, já que, com a extinção do planeta, a vida deixaria de ter um significado profundo.

A terceira atitude, a atitude coletivista, diz respeito à massificação dos indivíduos, que se encontram destituídos de liberdade individual para decisão, atribuindo a responsabilidade das ações à massa. Neste sentido, fala-se em culpa coletiva, que despersonaliza a pessoa. No pensamento coletivista, o indivíduo é massificado, a coletividade se sobrepõe à individualidade e a personalidade é diluída e imperceptível, desrespeitando assim a dignidade do ser humano como ser único e irrepetível.

Para complementar esta atitude, encontra-se o fanatismo, em que os indivíduos não respeitam as opiniões divergentes das suas e empregam todos os meios para atingir seus fins, destituindo assim o valor de suas ações no mundo. O pensamento unilateral, característico do fanático, não consegue conviver de forma saudável com a pluralidade de opiniões existentes, chegando ao seu ápice nos atos terroristas.

Frankl (1990a, 1990b) identifica as duas primeiras atitudes (fatalista e existencial provisória) nos países ocidentais, e as duas últimas, nos países orientais (coletivista e fanática). Pode-se identificar, nestas atitudes, uma síndrome que gera a apatia no homem moderno, tendo como pano de fundo a idéia de absurdidade da existência, na qual se prolifera o niilismo, a negação do sentido de vida, e a negação do ser responsável. Estas atitudes fazem com que as pessoas tenham uma verdadeira fuga da responsabilidade e um medo da liberdade. Entretanto, a situação que o indivíduo se desvencilha totalmente de sua responsabilidade é por meio da antecipação de sua própria morte, ou seja, no suicídio.

Quando se relaciona a vivência do indivíduo e a realização de valores, torna-se necessário refletir sobre a perspectiva da temporalidade. Assim, convém verificar a questão do tempo numa perspectiva da análise existencial.

3.1.6. Teoria Ontológica do Tempo

O tema da temporalidade torna-se relevante para o presente estudo, devido ao fato de que o suicídio também pode ser concebido como uma retirada do ser humano do seu aspecto temporal. Destarte, o escopo deste tópico é investigar a percepção do indivíduo sobre o seu ontem, hoje e amanhã na constituição do vazio existencial e, por conseguinte, na ideação suicida.

Whitrow (2005) concebe que o tempo não pode ser desvinculado dos eventos, visto que ele seria a percepção da ordem em que os eventos ocorrem. Diferente dos animais, que vivem em um presente contínuo, o ser humano adquiriu a habilidade de distinguir o passado do presente e do futuro, decorrente de sua reflexão sobre a sua condição de estar no mundo, posto que o indivíduo possui uma constituição histórica-temporal.

Para Heidegger (2001) a pergunta sobre o que é o tempo permanece sem uma resposta suficiente. Pois, o passado é um não-ser, enquanto o futuro um ainda não ser. O que resta ao ser humano é só o agora, ou seja, o presente. Já Frankl compreende que o ser humano está posto em uma tensão contínua entre o seu ser e o seu dever-ser, ou seja, entre o que ele já realizou (passado) e o que ele deve realizar (futuro). Esta tensão existencial, que se constitui entre dois polos, apresenta-se por um lado, a realidade, e por outro lado, os ideais a serem realizados (Frankl, 1946/1987). Este campo polarizado de tensão, Frankl denomina de noodiâmica, ou seja, a dinâmica da existência humana, ou seja, a dinâmica entre o ser e o dever-ser (Frankl, 1994).

Nesta dinâmica – passado, presente e futuro – Frankl identifica três posturas distintas. A primeira a da filosofia existencial, que afirma que tanto o passado quanto o presente não existem, reatando assim apenas o presente. Logo, “o homem é um está ali como um ser que vem do nada e vai para o nada” (Frankl, 1988, p. 50). Esta postura Frankl denomina de “heroísmo trágico”.

A segunda postura sobre a temporalidade seria aquela de Platão e Santo Agostinho, a postura quietista, que concebe que a eternidade é a única realidade fixa. A ideia de Platão é que “O passado e o futuro são espécies criadas do tempo que inconscientemente, mas erradamente transferimos para a essência eterna” (citado por Davies, 1999, p. 27). O tempo, assim, seria apenas uma aparência, posto que para Santo Agostinho (397/1981), se nada houvesse no mundo não existiria nem o tempo futuro nem o tempo presente.

Consequentemente, segundo Frankl (1988), como tudo já estaria predeterminado, a vida estaria encerrada em um fatalismo. A terceira postura, a da análise existencial de Frankl, propõe uma postura alternativa entre a realidade fixa do racionalismo de Santo Agostinho e Platão e o nada da filosofia existencial, concebendo que “o futuro certamente não é nada; mas o passado é a pura verdade” (Frankl, 1988, p. 51).

Desta forma, o presente seria a fronteira entre as possibilidades futuras, ou seja, a não realidade e o reino do real. Os valores depositados no passado já não são mais transitórios, ao contrário, são preservados da transitoriedade, já as possibilidades futuras são passíveis de serem perdidas, pois, se não passarem para o passado, poderão ir para o reino do nada. Frankl contrapõe o pessimismo do presente e o quietismo com o otimismo do passado e o ativismo do futuro (Frankl, 1988).

Se o passado preserva o ser humano da transitoriedade (otimismo do passado), então se torna fundamental que ele, no presente, escolha o que vai deixar entrar para o passado, pois o tempo escorre do futuro para o passado (ativismo do futuro). Desta forma, o ser humano se tornará o seu próprio futuro, pois é, por ocasião da morte, que ele se torna o seu próprio passado: “Então ele ‘é’ sua vida, ele se transformou na história de sua vida” (Frankl, 1998, p. 102). Assim, em última instância, a biografia seria a explicação temporal do ser humano (Frankl, 1990b).

Segundo Griffa & Moreno (2001),

“o ser vivo temporal está no presente, que, por sua vez, é simultaneamente passado e futuro. Não é um simples fluir fugaz para o nada. Ou dito de outra forma, o passado está no presente, que, por sua vez, avança para o futuro e permite o vir a ser do vivente” (p.157).

Considerando por esta ótica, Frankl insere, na problemática da temporalidade, a questão do sentido. Assim, concebe que o futuro existe apenas como possibilidade, enquanto que o passado é a dimensão onde são depositadas as escolhas do sujeito durante a passagem do tempo. Ao longo do existir humano, o vivido vai se configurando como o seu ser-no-

mundo, o qual se encontra em uma constante relação dialética com o vir-a-ser do sujeito. Com o fluir do tempo, o ser humano é obrigado a fazer escolhas, ou responder as questões que a própria vida lhe coloca a cada momento.

Deste modo, quando escolhe o que era possibilidade torna-se realidade, eterniza-se no ser passado. Com relação àquelas escolhas que não foram efetuadas, elas permanecem no estágio do não-ser. Esta relação dinâmica do trinômio futuro-presente-passado ocorre num campo bipolar, entre o que ser e o dever ser. Nesta perspectiva, a pessoa é responsável pelo que vai se tornar no próximo instante.

Algumas consequências podem ser retiradas a partir desta concepção da temporalidade. A primeira é que o ser humano cria-se a si mesmo, pois ao escolher, ele muda constantemente o seu passado, e, em segundo, o seu eu só estará completamente constituído na morte, quando o ser humano perde totalmente o seu futuro, congelando agora o seu passado, pois na morte o ser humano não pode fazer mais escolhas, logo ele é suas escolhas. Assim, concebe Frankl: “se cada coisa fica para sempre armazenada no passado, é importante decidir no presente o que queremos eternizar levando-a a fazer parte do passado” (Frankl, 1989, p.100).

A segunda se refere ao valor do ser humano. O ser humano, assim, possuiria um valor incondicional, pois este procede do seu próprio passado. Uma terceira consequência é que os jovens possuiriam um amplo campo de possibilidades do futuro, mas uma área do passado ainda pequena, pois ainda está em constituição. Já o idoso possuiria uma ampla realidade do passado, enquanto que as possibilidades futuras são restritas (Frankl, 1988). Por fim, no que diz respeito ao suicídio, este ato retiraria apenas as possibilidades do futuro do indivíduo.

3.1.7. Gratidão e Religiosidade

A questão da temporalidade está em estreita relação com a temática da gratidão com a vida, assim, considera-se relevante tecer algumas questões sobre este tópico. Quando Frankl foi indagado sobre o como se sentia ao chegar aos noventa anos de idade. Sua resposta foi como se segue:

Lembro-me que num dia, em 1944, estava numa parada, numa estação de trem onde havia uma indicação na parede: Auschwitz – e isso me dizia que, pelas estatísticas, daquele dia em diante a chance de sobreviver era de 1 para 29. Quando se tem essa graça de sobreviver, tem-se a obrigação de fazer o melhor que se pode. Se a gente consegue chegar ao dia seguinte, tem que agradecer. E até hoje tenho esse mesmo sentimento que tive em Auschwitz (V. E. Frankl, comunicado em conferência, 25 de maio de 1995).

Embora não se constitua como um tema específico da logoterapia, observa-se que a gratidão foi uma postura que Frankl sempre adotou em relação à vida, apesar de ter passado três anos em quatro campos de concentração. Para Lukas (2005), a logoterapia deve se deter no todo, tanto nos aspectos negativos como nos positivos da vida. Pode-se conceber que esta virtude seria uma característica de pessoas autorrealizadas (Maslow, 1962) e, portanto, poderia está relacionada com o sentido da vida.

De uma forma geral, a gratidão pode ser concebida como um afeto, um comportamento ou um traço de personalidade (Wood, Joseph & Linley, 2007). Para Emmons e Shelton (2005), a gratidão pode ser uma característica universal positiva, pois em todas as épocas e em todas as culturas é possível encontrar uma palavra que expressa gratidão. Além do mais, é um aspecto desejável na personalidade humana e na vida social (Emmons & McCullough, 2003). Seguindo o pensamento destes autores, a gratidão é concebida como um estado psicológico, expressa por meio de uma sensação de admiração, reconhecimento e apreciação da vida, o que levaria as experiências subjetivas positivas. Assim, este construto estaria relacionado às emoções (Emmons, 2004).

Já Seligman, Steen, Park, e Peterson (2005) consideram a gratidão como bons sentimentos acerca do passado, definindo como “estar consciente e agradecido pelas coisas boas que aconteceram” (p.412). Estes mesmos autores concebem a gratidão como uma das fontes característica da virtude autotranscendência, juntamente com a esperança, a religiosidade, o humor e a apreciação do belo e da excelência. Autores como Watkins, Woodward, Stone e Kolts (2003) diferenciam sentimentos de gratidão e traços de gratidão, enquanto os primeiros referem-se aos sentimentos de agradecimento por algo recebido, os segundos referem-se a predisposição para experienciar estes estados.

Para McCullough, Kiloatrick, Emmons e Larson (2001), o estado de gratidão é experimentado quando os indivíduos recebem um benefício valioso que foi necessário desprender um grande esforço intencional em direção ao objeto que proporcionou gratidão, e que este esforço tenha sido gratuito. Os estudos empíricos apontam uma relação entre gratidão e bem-estar psicológico (Watkins, Woodward, Stone & Kolts, 2003). Por exemplo, a pesquisa de McCullough, Emmons e Tsang (2004) com 96 pacientes com doença neuromuscular, demonstrou que pessoas com altas pontuações, em medidas de emoções positivas, obtiveram também altas pontuações no instrumento de gratidão. Segundo este mesmo estudo, o traço de personalidade extroversão, bem como espiritualidade transcendente, associou-se com a gratidão.

Os autores que discorrem sobre a gratidão consideram que esta é uma virtude apregoada inicialmente por quase todas as religiões. Frankl (1992b) concebe que religiosidade é fundamental para o núcleo da estrutura existencial da pessoa humana. É uma expressão saudável, por proporcionar uma sensação de proteção e amparo. Como efeito colateral, segundo este autor, a religião proporcionaria efeitos psico-higiênicos.

Frankl afirma que a religião é um conjunto de símbolos que expressam o divino por meio de elementos antropomórficos. Esta necessidade de simbolizar o que é incognoscível

constitui uma característica da condição humana, pois cada religião apresenta uma forma específica de representação do transcendente (Frankl, 1992b). A fé é identificada por este autor não apenas como a crença em um “Deus”, mas também como a crença no suprasentido derivada de uma vontade no sentido último, perante as questões existenciais concretas do ser humano como sofrimento, morte e culpa que fogem de explicações racionais (Frankl, 1990c).

Este referido teórico cita dois autores que relacionam a pergunta sobre o sentido da vida com a cosmovisão religiosa: Paul Tillich (2001) e Albert Einstein (1981) para respaldar as suas concepções. Este último levanta a seguinte questão: “tem um sentido a minha vida? A vida de um homem tem sentido? Posso responder a tais perguntas se tenho um espírito religioso” (p.13).

No que diz respeito à correlação entre sentido da vida e religiosidade, Frankl (1990c) considera que a pessoa religiosa pode encontrar mais facilmente um sentido na vida, embora não constitua uma condição *sine qua non*, pois a crença religiosa não seria um ato volitivo. Ainda segundo este teórico, o ser humano não teria uma pulsão religiosa que o impeliria para uma determinada forma de religiosidade. A motivação para a busca de significado seria universal e independente de que a pessoa seja religiosa ou não (Frankl, 1990c). Desta forma, a sensação de sentido da vida pode estar relacionada com um tipo de sentimento religioso não institucionalizado, ou seja, “um desejo de chegar a um significado último” (Frankl, 1999).

A gratidão, para a Logoterapia, poderia estar relacionada aos sentidos realizados no passado, ou seja, os amores amados (valores vivenciais), as obras realizadas (valores criativos) bem como o sofrimento suportado com dignidade (valores atitudinais). Esta última categoria poderia ser concebida como gratidão por pessoas mais religiosas.

3.2. A Visão da Análise Existencial de Frankl Sobre o Suicídio

Nas palavras de Frankl (1990a) “(...) ao contrário dos tempos de Freud, não são nem de longe as questões sexuais que tanto atormentam as pessoas, mas as questões existenciais” (p. 18) Como foi visto, a análise existencial de Frankl estuda o ser humano e seus interesses pelo sentido da vida. Ele considera que o elemento crucial para que levasse a decisão para o suicídio seria o desespero (Frankl, 1990a). Por outro lado, o que levaria o ser humano ao desespero seria a frustração na busca de sentido para a vida. Sobre isto comenta Moreno e Ialorenzi (1996): “Hoje em dia, os psicólogos se encontram com crises graves da identidade do adolescente, suicídios, o chamado desencanto pós-moderno. Frente a isto, é cada vez mais angustiante a busca de sentido” (p.19).

A preocupação de Frankl, com a morte voluntária, decorre dos altos índices de suicídio no final da década de 1930 em Viena. Por este motivo, ainda como estudante de medicina, fundou os Centros de Aconselhamento para a Juventude, que consistia em atendimentos gratuitos para os jovens que estavam em desespero. Assim, Frankl escreve que um jornal teria registrado 26 casos de suicídio e tentativas de suicídio apenas no primeiro trimestre de 1926 (Frankl, 2000b). Sobre o desânimo dos jovens naquela época, Frankl descreve o seguinte diagnóstico do espírito do tempo:

A generalizada crise cultural de nossos tempos requer grande sacrifício. Dilapidam-se e se abandonam valores não só econômicos, se não também espirituais, e a mesma vida humana está contaminada, comprometida ou humilhada. Os mais duramente golpeados são os jovens, que representam a parte mais preciosa da sociedade pois eles são os futuros transmissores da cultura. Afetados fisicamente pela guerra mundial e por suas consequências persistentes, hoje mais do que nunca, os jovens lutam com os deveres da vida cotidiana, com os problemas inerentes aos conflitos entre mentalidades em um ambiente transformado, mas, sobretudo, com as questões relacionadas com seu comportamento psicológico (família, sexo, trabalho) (Frankl, 2005, p. 72).

Posteriormente, Frankl intuiu uma relação entre a filosofia niilista e a atração para a morte, o que ele veio a constatar quando um colega de escola se suicidou com um livro de Nietzsche nas mãos (Fizzotti, 1998). O suicídio para Frankl seria uma das manifestações do

vazio existencial, pois o mal-estar de nossa civilização se manifesta por meio do tédio e da sensação de que a vida não tem sentido, em outras palavras, este autor define o suicídio como “um não a questão do sentido da vida” (Frankl, 1987, p. 3). Segundo o Dicionário de Logoterapia, suicídio significa: “Expressão extrema da frustração existencial, no que o homem, levado pela desesperação, se sente impossibilitado de considerar a vida como um valor, sob quaisquer circunstâncias” (Guberman & Soto, 2005, p. 134).

Segundo Frankl (1968) o suicida não espera mais nada da vida, desta forma, não percebe o que a vida ainda espera dele. Apenas quando este muda de perspectiva é que ele pode encontrar uma razão para viver, que supere a sua razão para morrer. Frankl (1989) constatou que:

Foi desprezado ou esquecido que, se uma pessoa chegou a colocar as bases do sentido que procurava, então está pronta a sofrer, a oferecer sacrifícios, a dar até, se necessário, a própria vida por amor daquele sentido. Ao contrário, se não existir algum sentido para o seu viver, uma pessoa tende a tirar-se a vida e está pronta para fazê-lo mesmo que todas as suas necessidades sob qualquer aspecto estejam satisfeitas (p. 14).

Assim como para Durkheim (1897/2000) apontou o nível de integração social na determinação do suicídio, Frankl considera a integração ao sentido ou valores como fundamentais. Morre-se voluntariamente por sacrifício a um sentido, ou, na mesma proporção, retira-se a vida na ausência de sentido. Assim, Frankl, diferencia seu pensamento com relação a Durkheim, quando enfatiza mais a integração do ser humano ao mundo dos valores, visto que são os valores que vinculam a pessoa ao mundo. Também, o nível de explicação de Frankl se difere do de Durkheim, pois, enquanto o primeiro enfatiza o indivíduo e sua vontade de sentido na vida, o último analisa a influência soberana da sociedade no comportamento humano.

Seguindo este pensamento, Frankl (1992a) desenvolve uma entrevista para identificar a presença ou não do *tedium vitae*. Pergunta-se inicialmente a pessoa se ainda persiste a idéia

de suicídio, entretanto, esta pergunta não é suficiente para distinguir o potencial suicida, pois as pessoas costumam ocultar suas intenções. Em seguida, indaga-se: *por que não pretende cometer o suicídio?* As pessoas que possuem argumentos para viver, e que estão conscientes destes propósitos, não se encontram mais dominadas pela ideação suicida. Entretanto, as pessoas que não encontram uma resposta consistente para não cometer o suicídio são porque ainda não encontram nenhum motivo para viver.

Nesta perspectiva, as razões para preservar a vida são mais relevantes do que os motivos para cometer o suicídio (Frankl, 1990c), pois provavelmente todo ser humano, em algum momento da vida, terá uma razão para cometer o suicídio. Destarte, se o ser humano encontra um sentido para a sua vida, está apto para suportar o sofrimento, bem como dar a sua vida por este sentido, entretanto, se não perceber nenhum sentido para a sua própria existência pode dar cabo da sua própria vida (Frankl, 1989). Em conclusão, para este autor, o sentido da vida constitui-se do principal fator de proteção do suicídio.

“Matar-se a si mesmo, cometer suicídio, de um modo geral, origina-se de uma depressão, a que subjaz, de modo particular, um sentimento de ausência de sentido. Não quero com isso significar que todo suicídio tenha sido diretamente motivado por um sentimento de ausência de sentido. Mas sou de opinião, isso sim, que o suicídio teria sido evitado se o respectivo sujeito houvesse tido conhecimento de algo como um sentido em sua vida” (Frankl, 1990a, p. 19).

Frankl relaciona o suicídio com o vazio existencial, e este último com o reducionismo:

Tomemos em conta os três aspectos mais importantes do reducionismo: o subjetivismo, a homeostase e o pandeterminismo, e perguntemo-nos a nós mesmos: se é verdade que os significados e valores ‘não são mais’ que mecanismos de defesa e formações reativas, tal como o entendem todas as teorias psicodinâmicas, então verdadeiramente vale a pena viver? Não resulta compreensivelmente que se me encontro no abismo de minha depressão acabe me suicidando? (Frankl, 1999, p. 136-137).

O reducionismo, para este autor, revela-se como uma atitude pseudocientífica, quando reduz os fenômenos especificamente humanos, como o amor e a consciência, a meros epifenômenos, ou subprodutos, tendendo a coisificar o ser humano e a despersonalizá-lo (Frankl, 1988).

Embora Frankl relacione o suicídio à concepção reducionista da vida, considera também que nem todo ato suicida é motivado pela sensação de que a vida não tem sentido. Assim, Frankl (1990c) identifica quatro razões principais. A primeira estaria relacionada com a depressão endógena, que determinaria um estado de ânimo propício ao suicídio, ou a um impulso suicida obsessivo. Entretanto, Frankl (2001) considera que “(...) não é a tendência ao suicídio em si mesma que mata, se não precisamente a própria pessoa que se mata” (p. 60), assim, em última instância, a pessoa pode se posicionar perante uma predisposição orgânica ou psíquica, ou seja, apesar da intensidade dos impulsos internos o indivíduo pode responder de forma positiva se encontrar um sentido para a sua vida (Frankl, 1989). Frankl (2001), por sua vez, diferencia ideias suicidas e intenções suicidas, enquanto as ideias podem ser simuladas ou manifestas, as intenções pressupõem um posicionamento da pessoa perante elas, identificando-se com elas ou não.

Corroborando o pensamento de Frankl, Lukas (1992b) considera que muitos podem ser os fatores desencadeadores do ato suicida, tais como: tendência depressiva, disposição doentia, um desengano, uma falta de confiança, dentre outros, mas a última decisão não pode ser esclarecida, visto que se trata de uma decisão pessoal. A segunda razão é aquela que intenciona provocar um efeito no ambiente, motivado por vingança, o indivíduo deseja tornar alguém específico culpado por sua morte. A terceira razão manifesta-se por meio do sentimento de cansaço diante da vida, ao que Frankl acrescenta: “que alguém esteja cansado, sinta cansaço, não é por si e em si, nenhuma razão, para que não continue sua caminhada, trata-se antes de tudo de saber se tem sentido continuar sua caminhada, se se empenha em superar o cansaço” (1990c, p.68).

Por último, Frankl fala de um “balanço final” negativo, quando um ser humano constata que o fator prazer teve um saldo negativo, pois a vida teve mais dor e sofrimento do que felicidade, não percebendo assim, a possibilidade de um dever-ser, de um encontro de um

sentido para continuar vivendo, ou um para quê viver. Desta forma, Frankl argumenta que nem todo suicídio foi provocado pela falta de sentido, mas se o suicida tivesse um para quê viver não se deixaria guiar pela motivação para a morte.

Frankl (1987) considera, assim, que o mais relevante é investigar o que mantém a pessoa viva apesar da tendência ao suicídio. Desta forma, este autor se posiciona incondicionalmente contra o suicídio considerando que “(...) só uma consciência errônea pode levar uma pessoa a cometer um suicídio” (Frankl, 2000). Apesar das diversas razões, Frankl (1968) concebe que, em última análise, ninguém deveria retirar a própria vida já que ninguém deu a vida a si mesmo, aproximando-se neste momento de Tomás de Aquino (1271/1980). Assim, este autor comenta que: “o suicida fere as regras do jogo da vida; essas regras do jogo não exigem certamente de nós que vençamos a todo preço, - mas exige certamente de nós, que não desistamos da luta” (Frankl, 1990a, p. 75).

Para Frankl (1989), o ato suicida não retira a infelicidade do ser humano, apenas retira o seu eu, pois o passado permanece, fechando-se assim, as possibilidades do futuro. Seguindo este pensamento, em uníssono com as correntes existenciais, Abbagnano em seu livro *Introdução ao Existencialismo* afirma: “Quem resolve pensar na morte como a única alternativa de sua vida, também perde as próprias possibilidades e a si mesmo e se dispersa na angústia” (2006, p. 36). Entretanto, Frankl concebe que também o suicida acredita em um sentido, no sentido da morte e não da vida, sendo “o suicida é valente perante a morte, mas covarde perante a vida” (Frankl, 1989, p. 334). Assim:

Quer queira, quer não, se o admite ou não - o ser humano crê num sentido enquanto respira. Mesmo um suicida crê num sentido, se não da vida, do continuar vivendo, então ao menos ele crê no sentido do morrer, se ele realmente não cresse mais em sentido algum, a rigor não mais conseguiria mexer sequer um dedo, nem mesmo cometer suicídio (Frankl, 1992a, p. 62).

Desta forma, a percepção de um dever ser específico para a vida humana constitui-se o principal fator de proteção contra o suicídio, ou seja, para que este não desista da vida e tenha vontade de viver:

Em última análise, o risco de cometer suicídio não depende da intensidade dos impulsos internos da pessoa, mas de sua resposta. E tal reação por sua vez dependerá basicamente do que o indivíduo descubra ou não em sua sobrevivência algo cheio de sentido, ainda que doloroso (Frankl, 1989, p. 65).

A dúvida acerca do sentido da vida pode levar ao desespero e finalmente ao suicídio. Entretanto, Lukas (1992b) concebe que a condição necessária prévia ao ato suicida seria a idéia da possibilidade de cometer o suicídio, mas não é suficiente, pois necessita de um desencadeador, ou seja, um desespero por algo perdido, dificuldades no presente ou objetivos inalcançáveis. A ideação, para esta autora, reduz a consciência do valor da vida e pode ser estimulada a partir de modelos sócio-culturais (tais como: filmes, músicas e divulgação de ocorrências pela imprensa) apresentadas pela mídia.

Outro modelo oferecido pode ser dado por um suicídio que ocorrera na família. Nesta condição, a ideação suicida é passada de geração em geração. Assim, os modelos poderiam ficar armazenados na mente podendo ser desencadeados em momentos de crise como um meio para a solução de problemas. Além de um evento desencadeador, bem como os modelos, estaria o sentimento de apatia, o desespero perante uma vida sem sentido, visto que sem uma resposta para a pergunta “por que viver?”, também não há resposta para a pergunta “por que não morrer” (Lukas, 1992b, p. 190). Desta forma, Lukas observa que para aquele ser humano orientado por um sentido não haveria risco de suicídio, mas, por outro lado, os riscos aumentariam para os que estão orientados pela busca de prazer, pois teriam uma menor capacidade de suportar as frustrações.

Lukas (2002) considera três fases críticas da vida nas quais as pessoas estariam mais propícias ao suicídio se não possuem um sentido autêntico para viver. A primeira seriam as fases fáceis da vida. Nestas fases, o ser humano possui todas as necessidades básicas satisfeitas, bem como dispõe de tudo que deseja. Conseqüentemente, esta categoria existencial não sofre pressões nem desafios, caindo em um *tedium vitae*. Segundo a autora, 70% dos suicidas não passam por dificuldades financeiras e são bem sucedidos profissionalmente, além

de possuir amigos e apoio social. Frankl, nesta direção, comenta que “(...) se não existir algum sentido para seu viver, uma pessoa tende a tirar-se a vida e está pronta para fazê-lo mesmo que todas as suas necessidades sob qualquer aspecto, sejam satisfeitas” (1989, p.14).

Um exemplo desta postura é a que se encontra em uma carta que Frankl (2003b, p. 10) recebe de um estudante norte-americano: *Tenho 22 anos, um diploma universitário, um carro luxuoso e sou financeiramente independente. Além disso, tenho mais sexo e mais prestígio à minha disposição do que sou capaz de consumir. E agora encontro-me diante da pergunta: Para que serve tudo isso?*

A segunda fase crítica da vida seriam as fases difíceis da vida. Estas fases são vivenciadas pelo ser humano, quando perde entes queridos ou deixam escapar as possibilidades de realizar valores ou em épocas de crise econômica nos altos índices de desemprego, ou na aposentadoria, quando o ser humano tem que abdicar do seu trabalho. Estas situações fazem emergir a sensação de vazio existencial. Por fim, as fases de conflitos de valores que são inconciliáveis. “Não é mais possível conciliar o poder, o querer e o dever, e só a morte, assim pensam, as libertam do dilema” (Lukas, 2002 p. 165).

Estas fases levariam o ser humano a buscar uma resposta para o sentido da vida, caso ele não encontre, aumentará rapidamente o risco de suicídio o que Frankl denomina de “um grito não escutado por um sentido para a vida” (1989, p.14). Por outro lado, no que diz respeito ao decréscimo das taxas de suicídio em períodos de crise econômica ou política, Frankl (1990b) considera que as dificuldades externas podem determinar um aumento da resistência interior do ser humano.

Estudos empíricos corroboram com as concepções da logoterapia como, por exemplo, o estudo de Heisel e Flett (2003), com 49 pacientes psiquiátricos, que examina o papel do propósito de vida e a satisfação com a vida na proteção contra a ideação suicida. Os autores

constataram que o propósito de vida foi mais fortemente associado com a ideação suicida ($r = -0,69, p < 0,001$) do que com a satisfação com a vida ($r = -0,33, p < 0,05$).

Edwards e Holden (2003), em uma amostra de 298 estudantes universitários canadenses, encontram correlações entre sentido de vida e ideação suicida. O estudo realizado por Aquino, França e Freire (2005), numa amostra de 337 participantes da cidade de João Pessoa (PB), encontra uma correlação negativa entre os itens: “tenho que admitir que já me ocorreu o pensamento sobre o suicídio” e “sinto que a minha vida é plena de sentido” ($r = -0,20; p < 0,001$), indicando que, quanto maior a sensação que a vida tenha sentido, menor a ideação suicida. Os autores também constatam que a média de ideação suicida apresenta-se mais elevada na adolescência e declina nas fases posteriores, sugerindo que é nesta fase que as pessoas estariam mais propensas às crises existenciais.

Já para a concepção de Gismondi (1993), existem duas atitudes que geralmente estão associadas ao comportamento suicida: a atitude autocêntrica e a heterocêntrica. A pessoa autocêntrica estaria preocupada com as suas próprias necessidades, reforçando, desta forma, o vazio existencial. Nega o elemento básico da existência humana que é a autotranscendência – estar voltado para algo ou alguém – o que pressupõe a tensão entre sujeito-objeto, interno-externo (Gismondi, 1993).

A atitude autocêntrica corresponde a um estilo de vida que privilegia, no campo dos valores vivenciais, a relação sensual, ou seja, uma constante busca do prazer. Com relação aos valores criativos, como o trabalho, há uma postura competitiva, voltada para o sucesso e a felicidade como fins em si mesmos. No que diz respeito aos valores atitudinais, quando acometidos por alguma doença, apresentam uma atitude fatalista, entrando facilmente no desespero. Desta forma, quando ocorrem eventos de fracasso tais como: separação ou divórcio, morte do cônjuge, ócio, insucesso escolar, prisão e doença, as pessoas com a atitude autocêntrica estão mais propícias ao comportamento suicida. Já na atitude

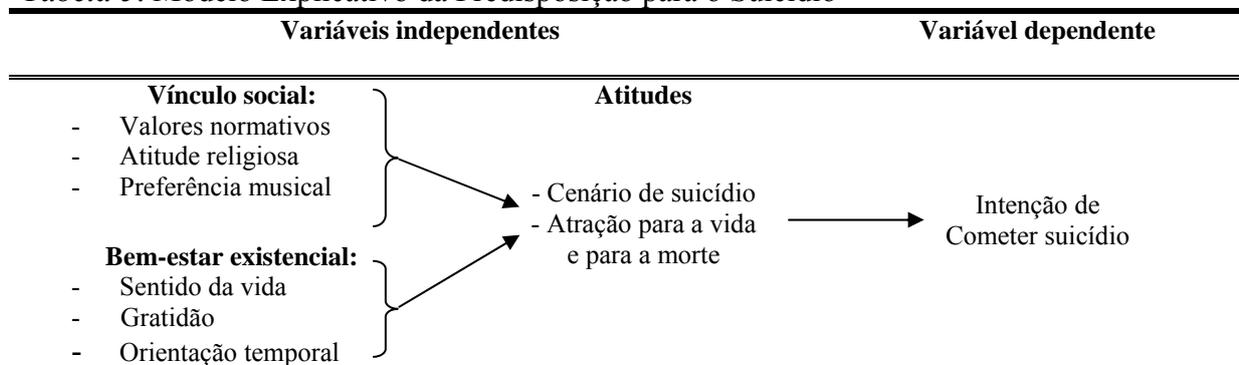
heterocentrada, as pessoas elegem apenas um único valor orientador de sua existência. Não obstante, quando este valor é perdido, o ser humano pode entrar em uma profunda crise de sentido, tornando-se mais susceptível ao suicídio.

3.3. Objetivos da tese

Para resumir o conjunto de perguntas feitas no início deste trabalho, propõe-se construir um modelo explicativo da intenção de cometer o suicídio, considerando como seus antecedentes as variáveis *vínculo social*, bem-estar existencial e atitudes frente ao suicídio (Tabela 5).

Inicialmente, identificar-se-ão os fatores de risco e de proteção da ideação suicida. Como pressuposto, a presente tese parte da ideia de que, quando os fatores de risco superam os fatores de proteção, ocorrerá a intenção de cometer suicídio.

Tabela 5. Modelo Explicativo da Predisposição para o Suicídio



Este modelo baseia-se em duas categorias de variáveis: O vínculo social e o bem-estar existencial. O vínculo social inclui como fontes os valores humanos, a preferência musical e a atitude religiosa. São variáveis que se encontram enraizadas na sociedade e que, de certa forma, precedem a existência dos indivíduos. Já o bem-estar existencial está relacionado com o modo de ser no mundo, as posturas e percepções com relação à própria existência, esta tem como fonte a percepção do sentido da vida, a gratidão e a percepção da satisfação temporal. A

variável intermediária, no modelo proposto, seriam as atitudes perante o suicídio, constituídas por avaliação de cenários de suicídio, atrações e repulsões para a vida e para a morte. Esta última desempenharia um papel de conter ou desencadear a intenção ao suicídio.

Assim, o objetivo principal desta tese é conhecer em que medida o bem-estar existencial e o vínculo social predizem as atitudes frente ao suicídio e como esta atua na intenção de cometê-lo. Especificamente, pretende-se: (1) conhecer a adequação psicométrica das medidas; (2) conhecer os correlatos da ideação suicida; e (3) desenvolver e testar um modelo explicativo das atitudes e intenções de cometer o suicídio. Para atingir tais objetivos, realizam-se dois estudos que serão descritos pormenorizadamente a seguir.

PARTE II: ESTUDOS EMPÍRICOS

4. Estudo 1 - Comprovação dos Parâmetros das Medidas

Considerando que alguns instrumentos de interesse nesta tese não tenham sido elaborados no país, sendo, portanto, adaptados de outras culturas (por exemplo, *Escala de Tendência ao Suicídio*), e dada a necessidade de se elaborarem medidas específicas (por exemplo, *Escala Percepção Ontológica do Tempo*), necessitou-se realizar este primeiro estudo. Dois foram os objetivos que o fundamentaram: (1) conhecer os parâmetros psicométricos daqueles instrumentos cujas informações no presente contexto eram inexistentes e (2) delinear um modelo explicativo da intenção de cometer suicídio. Este último aspecto, como se depreenderá, é eminentemente exploratório, o que demandará um estudo futuro.

4.1. Método

4.1.1. Delineamento e Hipóteses

Trata-se de um estudo eminentemente correlacional, com orientação psicométrica, em que se procura reunir evidências de validade fatorial e consistência interna de algumas das medidas incluídas. Embora não tenham sido elaboradas hipóteses específicas, no caso de alguns instrumentos, existiam evidências claras acerca dos fatores a extrair, razões que orientaram as análises. No final do estudo, propõe-se também a elaboração de um modelo explicativo da intenção de suicídio, que tem caráter exploratório neste momento. Seguem-se as hipóteses deste estudo:

Hipótese 1. O bem estar existencial se correlacionará com o vínculo social;

Hipótese 2. O bem estar existencial se correlacionará com as atitudes perante o suicídio;

Hipótese 3. O vínculo social se correlacionará com as atitudes perante o suicídio;

Hipótese 4. As pontuações nas atitudes perante o suicídio serão correlacionadas diretamente com a intenção de cometer o suicídio.

4.1.2. Amostra

Esta é uma amostra de conveniência, isto é, não probabilística, tendo participado os estudantes que, presentes em sala de aula, concordaram em fazer parte da pesquisa. Participaram deste estudo 314 estudantes de uma instituição privada de ensino superior da cidade de João Pessoa (PB). Estes eram provenientes dos seguintes cursos (frequência entre parênteses): Psicologia (94), Fisioterapia (85), Direito (79), Fonoaudiologia (20), Administração (16), Educação Física (14) e Ciência da Computação (6). A maioria era solteiro (90,4%), mulher (74,5%) e católica (66,2%), percebendo-se como sendo de classe socioeconômica média (59,1%; amplitude de *baixa* a *alta*), com idade média de 21 anos ($DP = 5,75$; amplitude de 16 a 57 anos).

4.1.3. Instrumentos

Os participantes receberam um livreto (Apêndice), impresso frente e verso, onde constavam os seguintes instrumentos, nesta ordem:

Escala de Atitudes Frente ao Suicídio. Este instrumento foi construído especificamente para esta pesquisa, com o objetivo de identificar o nível de favorabilidade do respondente, diante de três cenas específicas em que a tentativa ou o ato suicida é cometido, como retratado em um dos três filmes sumarizados a seguir, cujo conteúdo foi lido pelos participantes:

- *O Naufrago.* Este filme retrata um acidente de avião em que o personagem, Chuck Noland, permanece isolado em uma ilha por quatro anos e tem a ideia de dar cabo da própria vida. Ele faz o seguinte comentário: “Eu nunca ia sair daquela ilha. Eu ia morrer ali... totalmente sozinho. Adoeceria ou me machucaria ou qualquer coisa. A única escolha que eu tinha... a única que podia controlar... era quando, como e onde isso iria acontecer. Então fiz uma corda. E subi no penhasco para me enforcar. Mas tinha que testar. (...). E o peso do tronco quebrou o galho da árvore. Eu não podia nem me matar do jeito que eu queria. Não tinha poder sobre nada. Foi aí que me vi envolvido por uma sensação reconfortante. Eu sabia, de alguma forma,

que tinha de ficar vivo. De alguma forma, tinha que continuar respirando, mesmo sem motivos de esperança” (Robert, 2000).

- *Um Sinal de Esperança*. O filme relata um dilema de um médico cardiologista judeu, que na ocasião se encontrava em um gueto cercado pelos alemães nazistas. O médico foi solicitado a atender um General nazista, que era cardiopata; em troca ele teria sua vida poupada, uma vez que o gueto em que vivia seria evacuado. O personagem encontra-se em um conflito valorativo, pois não poderia deixar de atender a um paciente, como prescreve o Código de Ética Médico. Por outro lado, se salvasse a vida do General, estaria ajudando ao sistema nazista. Segue a conversação:

“**General:** O gueto vai ser evacuado amanhã. Posso cuidar para que você não vá junto.

Cardiologista: Por que a generosidade?

General: Estou cercado de incompetentes. Esses médicos não conseguem fazer nada por mim! E minha dor é... Insuportável.

Cardiologista: Abra o casaco, por favor. Deixe-me ver – Examina o cardiologista –. Conheço essa batida. Sofro de algo parecido. É bem doloroso, não? Mas aqui há um pequeno problema. Por um lado, como médico, sou obrigado a ajudá-lo. Por outro lado, se salvar sua vida... Você acaba com o gueto.

General: E se não me ajudar... Meus homens acabam com você.

Cardiologista: É uma decisão difícil de tomar. Difícil. Pode me dar um copo com água, por favor?

General: Se o ajudar a se decidir, por que não? Água.

Cardiologista: Obrigado! – Diz quando recebe a água, e em seguida, toma com o veneno – Desculpe. Desculpe senhor, mas eu... – O soldado da Gestapo o ampara e constata que o cardiologista está morto.” (Peter, 1999).

- *A Lenda do Pianista do Mar*. O filme conta a história de um personagem que tinha sido abandonado em um navio quando bebê, passando ali toda sua vida sem nunca pisar em terra firme. Neste contexto, ele aprende a tocar piano e encanta a todos os imigrantes europeus. Após o período da guerra o navio seria explodido, mas o personagem decide não desembarcar. Seu amigo Max tenta convencê-lo a sair do navio, como se descreve:

“**Max:** Vamos formar um dueto. Você e eu, ou nossa própria banda. Isso me deixa louco.

Seria um sucesso. Vamos, venha comigo, vamos descer, agente começa tudo do início.

‘Nada tem um fim... se tiver uma boa história e alguém para ouvi-la.’ Lembra? Foi você

quem me disse. Você tem um monte de histórias para contar. O mundo ficaria ligado a cada palavra sua e enlouqueceria com sua música. acredite!

Pianista: Essa cidade toda. Não dá pra ver o fim dela. O fim... por favor? Quer me mostrar onde termina? O piano, por exemplo. As teclas começam... E as teclas terminam. Sabe que são 88 teclas. Ninguém pode negar. Não são infinitas. Você é infinito. E, naquelas teclas, a música que tocar é infinita.

Max: Gosto disso!

Pianista: Posso conviver com isso. Se eu sair daqui o que verei será um teclado com milhões de teclas intermináveis. Essa é a verdade Max, elas nunca terminam. Aquele teclado é infinito. E se é infinito, não existe música que se possa tocar. Está na baqueta errada. É o piano de Deus. Meu Deus, você viu só as ruas? Há milhares delas. Como se faz? Como se escolhe só uma? Uma mulher... Uma casa... Um pedaço de terra só seu e uma paisagem para olhar. Um jeito de morrer? Todo aquele mundo sobre você. Nem sabe como termina. Nunca teve medo de enlouquecer só de pensar nisso? Na enormidade de viver nele? Nasci neste navio. E o mundo passou por mim. Mas apenas duas mil pessoas por vez. E aqui também se sonhava. Mas nunca além da popa e da proa. Expressei minha felicidade, mas num piano que não é infinito. Aprendi a viver assim. A terra? A terra é um navio grande demais para mim. É uma mulher linda demais. Uma viagem muito longa, um perfume forte demais. É uma música que não sei fazer. Jamais poderia deixar o navio. Só posso... Ficar e sair desta vida. Afinal... Não existo para ninguém. Você é uma exceção, Max. É o único que sabe que estou aqui. Você é uma minoria. É melhor se acostumar. Perdoe-me, meu amigo... Mas não vou desembarcar.” (Giuseppe, 1998).

Estes filmes foram escolhidos para representar os tipos de suicídio descritos por Durkheim (1897/2000), como seguem: *egoísta*, *anômico* e *altruísta*, respectivamente. Após a descrição de cada um dos três cenários, foram apresentados seis itens igualmente distribuídos entre os argumentos pró (favorabilidade; por exemplo, *o personagem deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar sua dignidade e liberdade*) e contra (desfavorabilidade; por exemplo, *o personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra sua comunidade*) o suicídio dos personagens descritos. Estes argumentos foram selecionados a partir da literatura filosófica - axiológica (Abbagnano, 2003). As

respostas foram dadas em uma escala de acordo – desacordo, variando de **1** = *Discordo totalmente* a **5** = *Concordo totalmente*.

Questionário de Valores Básicos – QVB (Gouveia, 2003). A versão atual deste instrumento é composta por dezoito itens (*valores básicos*) distribuídos em seis subfunções psicossociais: *experimentação* (emoção, prazer e sexual), *realização* (êxito, poder e prestígio), *existência* (estabilidade pessoal, saúde e sobrevivência), *suprapessoal* (beleza, conhecimento e maturidade), *normativa* (obediência, religiosidade e tradição) e *interacional* (afetividade, apoio social e convivência). O participante deve ler a lista de *valores* e indicar em que medida cada um deles é importante como um princípio guia de sua vida, utilizando para tanto uma escala de sete pontos, com os seguintes extremos: **1** = *Totalmente não Importante* e **7** = *Totalmente Importante*. De acordo com as análises efetuadas por Gouveia (2003), este instrumento apresenta índices satisfatórios de ajuste, a saber, $\chi^2/g.l = 2,67$, $GFI = 0,91$, $AGFI = 0,89$ e $RMSEA = 0,05$, com consistência interna (Alfa de Cronbach) média de 0,51 para as seis subfunções.

Questionário de Gratidão – QG-6. Este instrumento, elaborado por McCullough e Emmons (2002) no contexto estadunidense, pretende medir o nível geral de gratidão que as pessoas apresentam, sendo constituído por seis itens (por exemplo, *sou grato por muitas coisas na vida; quando olho para o mundo não vejo muita coisa para ser grato*). As respostas são dadas em escala de sete pontos, com os extremos **1** = *Discordo totalmente* e **7** = *Concordo totalmente*. Seus autores reuniram evidências de que a versão original compõe-se de um único fator, cujo Alfa de Cronbach foi 0,82.

Teste Propósito de Vida. Este foi originalmente elaborado por James C. Crumbaugh e Leonard T. Maholick (1964; 1969), sendo posteriormente revisado por Harlow, Newcomb e Bentler (1987). Esta é a versão considerada neste estudo, correspondendo ao *PIL-R*. Tais autores identificaram quatro fatores: *Propósito na vida* ($\alpha = 0,86$), *Vida sem significado* ($\alpha =$

0,78), *Felicidade* ($\alpha = 0,79$) e *Predisposição ao suicídio* ($\alpha = 0,80$). Seu objetivo é medir o nível de realização de sentido e o vazio existencial, consistindo de vinte itens (por exemplo, *todo dia é constantemente novo; minha vida é vazia, preenchida só com desespero*), os quais são respondidos em escala de sete pontos, variando de **1** = *Discordo totalmente* a **7** = *Concordo totalmente*. Estudos prévios indicam consistência interna satisfatória do conjunto de itens desta medida (Alfa de Cronbach de 0,88; Feldman & Snyder, 2005).

Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio – EMTS. Desenvolvida por Orbach *et al.* (1991) no contexto israelita, este instrumento se compõe originalmente por trinta itens, avaliando quatro fatores: *Atração pela vida*, $\alpha = 0,83$, (sete itens; por exemplo, *gosto de muitas coisas na vida*), *Repulsão pela vida*, $\alpha = 0,76$, (sete itens; por exemplo, *acho que não sou muito importante para a minha família*), *Atração pela morte*, $\alpha = 0,76$, (sete itens; por exemplo, *acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento*) e *Repulsão pela morte*, $\alpha = 0,83$, (nove itens; por exemplo, *o pensamento que um dia vou morrer me assusta*). Os participantes dão suas respostas em escala de cinco pontos, variando de **1** = *Discordo totalmente* a **5** = *Concordo totalmente*.

Escala de Percepção Ontológica do Tempo. Considerando o modelo teórico de Frankl (1989) acerca do sentido da vida, especificamente no que concerne à temporalidade ontológica, procurou-se elaborar um conjunto de dez itens, três para cada uma das perspectivas temporais: *passado* (por exemplo, *sinto-me realizado com o que alcancei*), *presente* (por exemplo, *vejo sempre um motivo para estar no mundo*) e *futuro* (*Vejo muitas possibilidades de escolha*), e um último que visava a identificar a (in) satisfação geral com o eu ao longo do tempo (*Tenho que admitir que há uma grande distância entre quem eu sou e quem eu poderia ser*). Os participantes precisavam dar suas respostas em escala de cinco pontos, com os extremos: **1** = *Discordo totalmente* e **5** = *Concordo totalmente*. Em razão de

este instrumento ter sido elaborado no contexto do presente estudo, demanda-se conhecer seus parâmetros psicométricos.

Escala de Atitudes Religiosas - EAR. Aquino (2005) desenvolve este instrumento baseado na descrição do fenômeno religioso, como apresentada por, Hellern, Notaker e Gaarder (2000). Compõe-se de dezesseis itens, que podem ser distribuídos de acordo com os componentes atitudinais: *afetivo* (quatro itens; por exemplo, *sinto-me unido a um ser maior*), *comportamental* (cinco itens; por exemplo, *frequento as celebrações de minha religião/espiritualidade*) e *cognitivo* (sete itens; por exemplo, *procuro conhecer as doutrinas ou preceitos religiosos*). O participante precisa indicar em que medida apresenta cada afeto, cognição ou comportamento listado, empregando para isso uma escala de cinco pontos, variando de **1** = *Nunca* a **5** = *Sempre*. Assim, foi encontrado um único fator com consistência interna (Alfa de Cronbach) de 0,91 (Aquino,2005).

Escala de Preferência Musical - EPM. Esta escala foi originalmente proposta por Pimentel (2004), reunindo treze itens / estilos musicais que se distribuem em quatro fatores: *música de massa* (cinco itens; por exemplo, pagode, forró), *estilo anticonvencional* (quatro itens; por exemplo, *rap / rip-hop, punk hard core*), *estilo refinado* (três itens; por exemplo, samba, clássica) e, por fim, *estilo convencional* (três itens; por exemplo, *pop music*, religiosa). Os seguintes Alfas de Cronbach foram relatados por seu autor: 0,80, 0,73, 0,57 e 0,63, respectivamente. No presente estudo, decidiu-se acrescentar os seguintes estilos musicais, considerando sua possível importância no contexto brasileiro: *axé, brega, blues, rock, eletrônica, new age e jazz*.

Informações Demográficas. Estas foram solicitadas no final do questionário. Perguntaram-se idade, sexo, curso, se trabalha, profissão, estado civil, religião, classe social autopercebida, se conhece alguém que (1) tem idéias suicidas, (2) já tentou suicídio e (3) cometeu suicídio. Neste caso, solicitava-se que assinalassem qual a proximidade com a

pessoa: amigo(a), irmã(o), pai, mãe, avó(ô), primo (a), tio (a) e outro (a). Finalmente, acrescentou-se um último item, retirado do *Inventário de Depressão de Beck* (Cunha, 2001), a saber: *Item 9: 0 = Não tenho quaisquer ideias de me matar, 1 = Tenho idéias de me matar, mas não as executaria, 2 = Gostaria de me matar e 3 = Eu me mataria se tivesse oportunidade.*

No caso dos instrumentos adaptados de outros contextos culturais, isto é, *Questionário de Gratidão*, *Teste Propósito de Vida* e *Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio*, foram traduzidos do inglês para o português. Neste caso, duas pessoas bilíngues, independentemente, realizaram esta atividade; um era músico e outro psicólogo. Um terceiro psicólogo, também bilíngue, procedeu a comparação das versões traduzidas com as originais, percebendo que não haveria necessidade de modificação de conteúdo expresso pelos itens. Neste sentido, antes de conhecer seus parâmetros de validade e precisão no contexto brasileiro, procedeu-se a sua validação semântica, contando com a participação de dez estudantes universitários do oitavo período do curso de psicologia. Verificou-se, nesta oportunidade, a adequação dos itens, das instruções de como respondê-los e das escalas de respostas propostas.

4.1.4. Procedimentos

Os instrumentos foram respondidos individualmente, porém em ambiente coletivo de sala de aula. Uma vez obtida a autorização do professor responsável pela disciplina, o pesquisador se apresentava em sala de aula, para solicitar que os estudantes colaborassem voluntariamente com a pesquisa. Neste sentido, foram previamente indicados seus objetivos e como as pessoas poderiam responder os instrumentos. Todos os participantes foram informados da não obrigatoriedade de respondê-los, podendo inclusive deixar o estudo a qualquer momento sem que houvesse penalização. Os que decidiram participar foram

orientados a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido, dando ciência de que os dados obtidos poderiam ser tratados em seu conjunto, fundamentando relatos de pesquisa, apresentação de resultados, publicações de artigos e realização de trabalho acadêmico (por exemplo, monografia, dissertação, tese). O tempo médio, que as pessoas levaram para concluir sua participação, ficou entre 30 e 50 minutos.

4.1.5. Análise de Dados

A estrutura fatorial e o cálculo da consistência interna das medidas foram realizados com o *SPSSWIN* (versão 15). A análise fatorial confirmatória realizou-se por meio do programa *Analysis of Moment Structures (AMOS; versão 7)*. Este tipo de análise foi efetuada unicamente para a *Escala de Percepção Ontológica do Tempo*, pois esta foi elaborada em contexto brasileiro, conhecendo-se previamente sua estrutura latente. Este tipo de análise apresenta os seguintes indicadores de ajuste (Byrne, 1989; Garson, 2003; Hu & Bentler, 1999):

- A razão $\chi^2/g.l.$ (graus de liberdade). Esta é considerada uma qualidade subjetiva de ajuste. Um valor entre dois e três é recomendável, sendo aceitos valores de até cinco, como indicando a adequação do modelo teórico para se descreverem os dados;
- O *Goodness-of-Fit Index (GFI)* e o *Adjusted Goodness-of-Fit Index (AGFI)*, este ponderado em função dos graus de liberdade do modelo com respeito ao número de variáveis consideradas. São recomendados valores de *GFI* e *AGFI* na casa de 0,90 ou mais;
- *Root Mean Square Residual (RMR)*. Baseia-se nos residuais, com um valor próximo a zero, significando que o modelo se ajusta aos dados, sugerindo que os residuais se apresentem mais perto deste valor. Um valor próximo a 0,05 é considerado uma prova da adequação do modelo;

- *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*. Com relação aos valores de *RMSEA*, recomendam-se valores entre 0,05 e 0,08, admitindo-se até 0,10 como indicativo de ajuste satisfatório do modelo.

4.1.6. Aspectos Éticos

Para a realização da coleta dos dados, são seguidas todas as recomendações relacionadas à pesquisa com seres humanos, conforme os princípios éticos da Declaração de Helsinque, contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/95 e aprovada pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Parecer nº 581/2000). No caso de participantes abaixo de dezessete anos, correspondendo a 11,1% do total, compreendem casos específicos, assumindo-se que sejam jovens e tenham sido prematuramente levados a tomar decisões.

4.2. Resultados

Neste estudo, os dados foram analisados em dois blocos principais: (1) parâmetros psicométricos das medidas e (2) elaboração de um modelo de explicação da intenção de cometer suicídio. No primeiro caso, avaliam-se os parâmetros de validade fatorial e consistência interna de alguns dos instrumentos que são adaptados de outra cultura ou criados pelo pesquisador, carecendo, em ambos os casos, reunir evidências acerca de como estes funcionam. Em se tratando do segundo bloco, pretende-se conhecer os correlatos da intenção de cometer suicídio, estruturando um modelo exploratório a respeito. Portanto, procura-se, a seguir, descrever separadamente tais resultados.

4.2.1. Parâmetros Psicométricos dos Instrumentos

Os sete seguintes instrumentos são analisados: *Escala de Atitudes frente ao Suicídio*, *Questionário de Gratidão*, *Teste de Propósitos de Vida*, *Escala Multi-attitudinal de Tendência*

ao Suicídio, Escala de Percepção Ontológica do Tempo, Escala de Atitudes Religiosas e Escala de Preferências Musicais. Os parâmetros observados com a amostra previamente descrita são apresentados a seguir, tratando-se independentemente cada instrumento.

4.2.1.1. Escalas de Atitude frente ao Suicídio

Embora pensada com uma única medida, de fato, esta escala reúne três instrumentos mais específicos, apesar de conter os mesmos itens. Dito de outro modo, o núcleo ou estímulo principal destas escalas é o tipo de suicídio, como presumivelmente representado por meio dos três filmes sumarizados. Neste sentido, descrevem-se a seguir os parâmetros para cada uma destas subescalas.

4.2.1.1.1. Escala de Atitude frente ao Suicídio Anômico - EASAN

Inicialmente precedeu uma *análise fatorial dos eixos principais (PAF)*, considerando o conjunto de seis itens que dizem respeito à tentativa de suicídio do personagem do filme *O Náufrago*. O conjunto de itens se mostrou adequado para realizar este tipo de análise, tendo em vista que apresentou $KMO = 0,66$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (15) = 210,07$, $p < 0,001$. Assim, realizou-se uma análise com rotação ortogonal (*varimax*), tendo, nos resultados indicado a existência de dois fatores com valores próprios superiores a 1. Com a ajuda do *scree plot* (Figura 10), confirmou-se esta estrutura bifatorial.

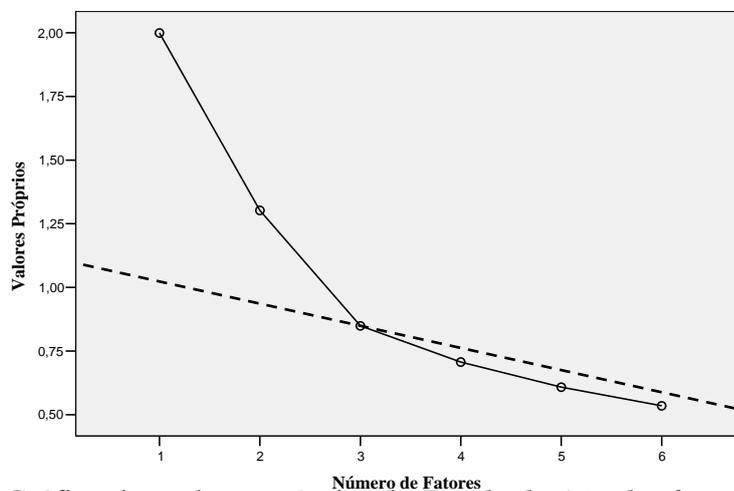


Figura 10. Gráfico dos valores próprios da *Escala de Atitudes frente ao Suicídio Anômico*

Os dois fatores encontrados permitem explicar conjuntamente 55% da variância total. Os resultados acerca da estrutura fatorial desta medida indicam que seus itens se distribuíram, equitativamente, entre os dois fatores de atitudes frente ao suicídio, como podem ser visualizados na Tabela 6 a seguir. É importante ressaltar que se toma como referência para definir o fator que o item apresentasse saturação igual ou superior a $|0,30|$.

Tabela 6. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes frente ao Suicídio Anômico

Item	Fatores		h ²
	I	II	
3. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	0,70*	0,01	0,49
2. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	0,64*	-0,14	0,43
1. O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	0,49*	-0,22	0,29
4. O personagem deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	0,01	0,58*	0,34
5. O Personagem deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	- 0,17	0,54*	0,32
6. O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação.	- 0,10	0,37*	0,15
Número de Itens	3	3	
Valor próprio	2,00	1,30	
% Variância Explicada	33,3	21,7	
Alfa de Cronbach	0,65	0,50	

Nota: * $|0,30|$ (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores).

Fator I – *Atitudes desfavoráveis ao suicídio anômico*. Esta denominação pareceu evidente, como se depreende da leitura dos itens que compõem este fator. Seus três itens apresentaram saturações, variando de 0,49 (*O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa*) a 0,70 (*O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade*). Seu valor próprio foi dois, explicando 33,3% da variância total, com índice de consistência interna, medido por meio do alfa de Cronbach, de 0,65. A homogeneidade (correlação média item-total corrigida) dos itens que compuseram tal fator foi de 0,46, variando de 0,41 a 0,49.

Fator II – *Atitudes favoráveis frente ao suicídio anômico*. Claramente, seus três itens descrevem atitudes desta natureza, tendo apresentado saturações entre 0,37 (*O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação*) e 0,58 (*O personagem deveria pensar que o suicídio pode ser justificado, quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever*). Seu alfa de Cronbach foi de 0,50, tendo seus itens apresentado homogeneidade média de 0,32, variando de 0,27 a 0,34.

Finalmente, há que se ressaltar que, em consequência da direção das atitudes medidas por cada um destes fatores, a correlação entre eles se mostrou negativa ($r = -0,21, p < 0,001$). Portanto, quanto maior o nível de atitude desfavorável ao suicídio anômico, menor a atitude favorável, e vice-versa.

4.2.1.1.2. Escala de Atitude frente ao Suicídio Altruísta - EASAT

Considerou-se preliminarmente a adequação de se realizar uma análise fatorial com o conjunto de seis itens que compõem esta medida, como operacionalizada por meio do suicídio do cardiologista retratado no filme *Um sinal de esperança*. A matriz de correlação correspondente se mostrou adequada, tendo em vista os seguintes índices: $KMO = 0,70$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (15) = 312,37; p < 0,001$. Empreendeu-se então a análise *PAF (Principal Axis Factoring)*, fixando a rotação *varimax*. Utilizando o critério de Cattell (*scree plot*), observou-se a possibilidade de considerar dois fatores (Figura 11).

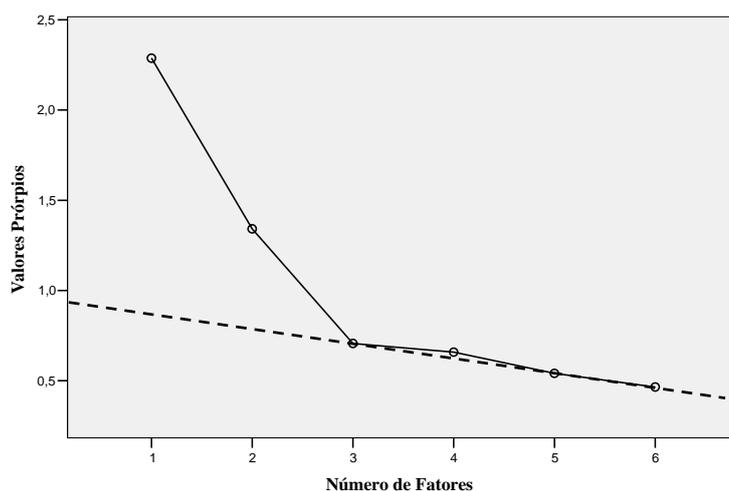


Figura 11. Gráfico dos valores próprios da Escala de Atitudes frente ao Suicídio Altruísta

Os dois fatores resultantes permitiram explicar conjuntamente 60,3% da variância total. Na Tabela 7, a seguir, é possível observar a estrutura fatorial encontrada para esta medida, representada por dois fatores.

Tabela 7. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes frente ao Suicídio Altruísta

Item	Fatores		h ²
	I	II	
5. O Personagem deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	0,76*	-0,21	0,62
4. O personagem deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	0,65*	-0,11	0,43
6. O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação.	0,49*	-0,01	0,25
3. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	0,05	0,66*	0,43
2. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	-0,19	0,64*	0,45
1. O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	-0,16	0,52*	0,30
Número de Itens	3	3	
Valor Próprio	2,28	1,33	
% Variância Explicada	38,1	22,2	
Alfa de Cronbach	0,68	0,65	

Nota: * |0,30| (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores).

Fator I - Atitudes favoráveis frente ao suicídio altruísta. Os três itens deste fator acentuam o endossamento ao suicídio cometido pelo personagem do filme *Um sinal de esperança*, os quais apresentaram saturações, variando de 0,49 (*O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação*) a 0,76 (*O personagem deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade*). O valor próprio deste fator foi 2,28, correspondendo à explicação de 38,1% da variância total. Sua consistência interna, avaliada por meio do alfa de Cronbach, foi de 0,68, com homogeneidade de 0,50, variando de 0,4 a 0,56.

Fator II - Atitudes desfavoráveis frente ao suicídio altruísta. Todos os três itens deste fator expressam uma atitude contrária ao suicídio do personagem descrito. As saturações destes itens variaram de 0,52 (*O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa*) a 0,66 (*O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade*). O valor próprio correspondente foi de 1,33, explicando 22,2% da variância total; seu alfa de Cronbach foi 0,65 e homogeneidade 0,46, com valores oscilando entre 0,42 e 0,48.

Coerentemente, as pontuações dos participantes nestes dois fatores, mostraram-se inversamente correlacionadas entre si ($r = -0,27, p < 0,001$). Isso, portanto, sugere que, quanto mais a pessoa pontua em um dos fatores, menos o fará em outro.

4.2.1.1.3. Escala de Atitude frente ao Suicídio Egoísta - EASE

A adequação de se realizar uma análise fatorial com a matriz de correlações entre os seis itens desta medida foi avaliada previamente. Lembrando, que ela procura avaliar as atitudes frente ao suicídio do pianista retratado no filme *A lenda do pianista do mar*. Os resultados a respeito foram favoráveis à realização deste tipo de análise estatística: $KMO =$

0,68 e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (15) = 359,68$, $p < 0,001$. A partir do *scree plot* foi possível definir a extração de dois fatores (Figura 12).

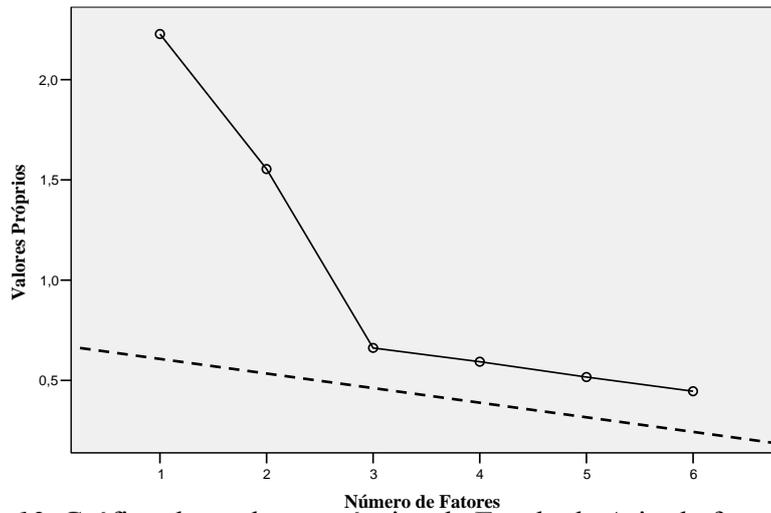


Figura 12. Gráfico dos valores próprios da Escala de Atitude frente ao Suicídio Egoísta

No presente caso, optou-se por uma análise *PAF*, fixando a rotação *varimax*. Os dois fatores encontrados permitiram explicar conjuntamente 63,% da variância total. Os resultados desta análise são descritos mais detalhadamente na Tabela 8 a seguir.

Tabela 8. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes frente ao Suicídio Egoísta

Item	Fatores		h ²
	I	II	
3. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	0,84*	0,13	0,63
2. O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	0,77*	-0,20	0,43
1. O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	0,77*	-0,15	0,40
4. O personagem deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	-0,08	0,79*	0,47
5. O Personagem deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	-0,17	0,78*	0,50
6. O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação.	0,03	0,74*	0,28
Número de itens	3	3	
Valor próprio	1,22	1,55	
% Variância Explicada	37,1	25,9	
Alfa de Cronbach	0,71	0,67	

Nota: * |0,30| (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores).

Fator I - Atitudes desfavoráveis frente ao suicídio egoísta. Este fator se compôs dos três itens que evidenciam a desfavorabilidade das atitudes frente ao suicídio egoísta, tornando-se assim clara sua denominação. Tais itens apresentaram saturações variando entre 0,77 (*O personagem deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa*) e 0,84 (*O personagem deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade*). Desta forma, apresentou valor próprio de 1,22, explicando 37,1% da variância total. Seu índice de consistência interna (alfa de Cronbach) foi 0,71, com homogeneidade (correlação média item-total corrigida) de 0,53, variando de 0,51 a 0,56.

Fator II - Atitudes favoráveis frente ao suicídio egoísta. Os três itens deste fator apresentaram saturações no intervalo de 0,74 (*O personagem deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação*) a 0,79 (*O personagem deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever*), sendo seu conteúdo claramente favorável ao suicídio egoísta. Seu valor próprio foi de 1,55, sendo responsável pela explicação de 25,9% da variância total. Em termos de consistência interna, observou-se um alfa de Cronbach de 0,67; sua homogeneidade foi de 0,49, com valores variando entre 0,42 e 0,52.

Por fim, calculando-se a correlação entre estes dois fatores, observa-se que estes eram negativamente correlacionados entre si ($r = -0,19, p < 0,001$). Portanto, a maior pontuação em atitudes favoráveis ao suicídio egoísta, como aqui definido, menor aquela em atitudes desfavoráveis, e vice-versa.

4.2.1.2. Questionário de Gratidão - QG

Constatou-se, inicialmente, a possibilidade de se realizar uma análise fatorial com a matriz do conjunto de seis itens desta medida. Os indicadores observados foram meritórios: $KMO = 0,67$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (15) = 301,398, p < 0,001$, indicando que

a análise fatorial pode ser realizada. Assim, realizou-se uma análise dos principais eixos fatoriais (PAF). Considerando o *scree plot* (Figura 13), pareceu plausível admitir uma solução unifatorial.

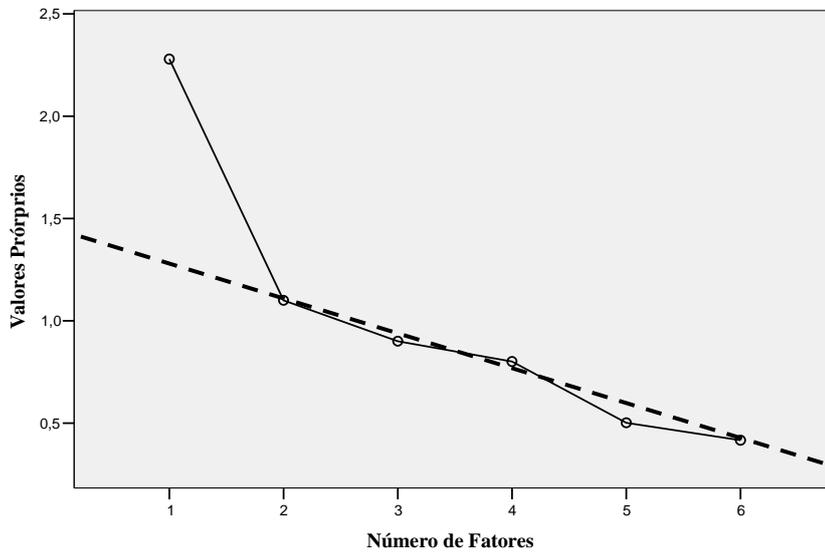


Figura 13. Gráfico dos valores próprios do Questionário de Gratidão

O fator resultante apresentou valor próprio de 2,28, permitindo explicar 38% da variância total. Os principais resultados desta análise podem ser observados na Tabela 9.

Tabela 9. Estrutura Fatorial do Questionário de Gratidão

Item	Saturação	h^2
2. Se tivesse que listar tudo pelo que sou grato(a), esta seria uma lista muito longa.	0,72	0,51
1. Sou grato(a) por muitas coisas na vida.	0,63	0,40
5. À medida que fico mais velho, sinto-me mais capaz de agradecer as pessoas, os eventos e as situações que têm feito parte da minha história de vida.	0,54	0,30
4. Sou grato(a) a muitas pessoas.	0,44	0,19
6. Pode passar um longo tempo antes que me sinta grato(a) a alguma coisa ou a alguém.	- 0,35	0,12
3. Quando olho para o mundo, não vejo muita coisa para ser grato(a).	- 0,30	0,09
Número de Itens	5	
Valor Próprio	2,28	
% Variância Explicada	38,0	
Alfa de Cronbach	0,63	

De acordo com esta tabela, a estrutura apresentada reuniu os seis itens do *QG*, os quais apresentaram saturações variando de $-0,30$ (*Quando olho para o mundo, não vejo muita coisa para ser grato*) a $0,72$ (*Se tivesse que listar tudo pelo que sou grato (a), esta seria uma lista muito longa*). Seu índice de consistência interna (alfa de Cronbach) foi de $0,63$ e homogeneidade de $0,39$, variando de $0,31$ a $0,48$. É evidente sua denominação de gratidão.

4.2.1.3. Teste Propósito de Vida - TPV

Averiguou-se a adequação de se realizar uma análise fatorial com a matriz de vinte itens que compõem o presente instrumento, tendo sido reunidas evidências favoráveis: $KMO = 0,80$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (190) = 1192,582$, $p < 0,001$. Apesar de ser possível pensar nesta medida como multidimensional, aspecto que também é observado neste estudo, uma vez que surgiram até seis fatores com valores próprios superiores a um, explicando $54,3\%$ da variância total, decidiu-se nesta tese assumir a estrutura correspondente como unidimensional. Esta decisão se baseou em três aspectos: (1) *parcimônia*. Visando tornar a solução fatorial mais simples de ser interpretada, indicando o grau em que o indivíduo encontra sentido na sua vida; (2) *estudos prévios*. Esta mesma solução foi adotada em outros estudos, inclusive a primeira versão desta medida advogava sua unifatorialidade (Crumbaugh e Maholick, 1964); e, finalmente, (3) a distribuição gráfica dos valores próprios (*scree plot*), que revela um grande fator geral, como observado na Figura 14.

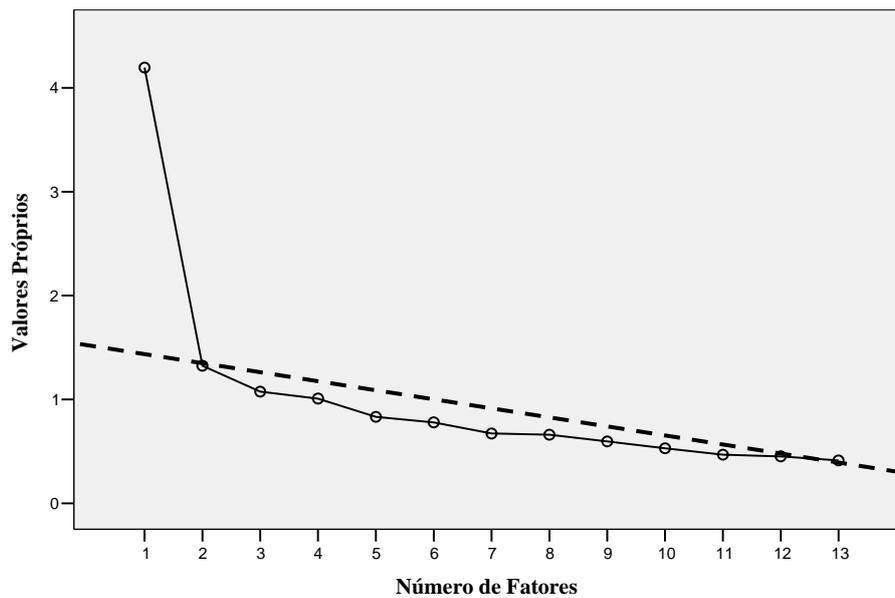


Figura 14. Gráfico dos valores próprios do *Teste Propósito de Vida*

Admitindo uma solução unifatorial, realizou-se uma *PAF*, estabelecendo como critério, cargas fatoriais iguais ou superiores a $|0,40|$. Esta exigência se justifica pelo interesse em contar com uma medida mais breve e consistente, em que todos os itens, presumivelmente, avaliem um mesmo construto. A partir desta decisão foi possível deixar de fora nove itens desta medida (itens: 1, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 17 e 18). Os resultados desta análise podem ser observados na Tabela 10 a seguir.

Tabela 10. Estrutura Fatorial do Teste Propósito de Vida.

Item	Saturação	h ²
09. Minha vida é vazia, preenchida só com desespero.	0,59*	0,35
16. Quanto ao suicídio, tenho pensado seriamente ao seu respeito como uma saída.	0,58*	0,34
06. Se eu pudesse escolher, preferiria nunca ter nascido.	0,58*	0,34
20. Não descobri qualquer missão ou propósito na vida.	0,57*	0,32
19. Encarar minhas tarefas diárias é uma fonte de prazer e satisfação.	-0,57*	0,32
02. A vida para mim parece sempre empolgante.	-0,56*	0,31
08. Quanto a alcançar metas na vida, não tenho feito nenhum progresso.	0,56*	0,31
04. Minha experiência pessoal é inteiramente sem sentido ou propósito.	0,54*	0,29
03. Tenho na vida metas e objetivos muito claros.	-0,51*	0,26
05. Todo dia é constantemente novo.	-0,44*	0,19
10. Se eu morresse hoje, sentiria que minha vida foi valiosa.	-0,43*	0,18
12. Considerando o mundo em relação a minha vida, o mundo deixa-me totalmente confuso(a).	0,37	0,14
01. Geralmente estou completamente aborrecido.	0,34	0,12
13. Eu não sou uma pessoa muito responsável.	0,27	0,07
14. Quanto à liberdade do homem para tomar suas próprias decisões, acredito que o homem é totalmente livre para fazer todas as escolhas da vida.	-0,22	0,05
11. Ao pensar em minha vida, frequentemente penso por que eu existo.	0,22	0,05
18. Minha vida está em minhas mãos e eu a controlo.	-0,09	0,01
07. Após a aposentadoria, fazia algumas das coisas empolgantes que sempre quis fazer.	-0,02	0,00
15. Quanto à morte, estou preparado e sem medo.	-0,02	0,00
17. Considero a possibilidade de encontrar um sentido, um propósito ou missão em minha vida como muito grande.	-0,01	0,00
Número de Itens	11	
Valor Próprio	3,67	
% Variância Total	18,3	
Alfa de Cronbach	0,82	

Nota: * |0,40| (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores)

Fica evidente que o fator geral da Tabela 10 indica *vazio existencial*, isto é, a pessoa não encontra razão para ter nascido, desejando mesmo não tê-lo feito ou, inclusive, não encontrando qualquer satisfação em viver, sem prazer no seu dia a dia. Este fator apresentou valor próprio de 3,67, sendo responsável pela explicação de 8,3% da variância total. Sua consistência interna (Alfa de Cronbach) foi de 0,82, com homogeneidade de 0,48, variando de 0,41 a 0,53.

4.2.1.4. Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio (EMTS)

A possibilidade de se realizar uma análise fatorial foi confirmada por meio dos seguintes indicadores: $KMO = 0,84$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(45) = 3345,02$, $p < 0,001$. Por conseguinte, foi possível prosseguir com uma análise fatorial dos eixos principais, adotando a rotação ortogonal (*varimax*). Tomando como referência o *scree plot*, confirma-se a estrutura multifatorial da escala, como sugerem seus autores (Orbach, Milstein, Har-Even, Apter, Tiano & Elizur, 1991).

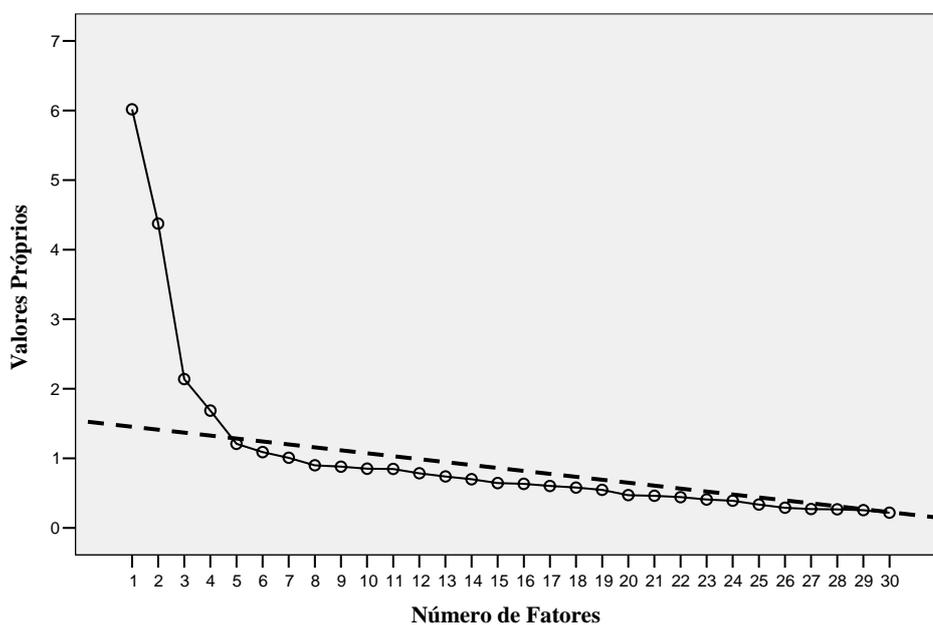


Figura 15. Gráfico dos valores próprios da Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio

Em razão dos resultados anteriormente apresentados e tendo em conta o marco teórico que embasou a construção do instrumento em pauta, decidiu-se realizar uma análise fatorial dos eixos principais, fixando a extração de quatro fatores e adotando a rotação *varimax*. Os resultados desta análise podem ser vistos na Tabela 11 a seguir.

Tabela 11. Estrutura fatorial da Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio

Conteúdo dos Itens	Fator				h ²
	I	II	III	IV	
04. Temo a morte porque toda minha atividade mental e espiritual vai cessar.	0,74	0,19	0,03	-0,03	0,59
20. O pensamento de que um dia vou morrer me assusta.	0,74	-0,13	0,00	0,04	0,56
29. A morte me assusta mais do que qualquer outra coisa.	0,73	-0,08	-0,03	0,01	0,54
24. Tenho medo da morte porque todos os meus planos se acabarão.	0,72	0,05	0,02	0,04	0,53
10. Pensar na morte me dá calafrios (me faz tremer).	0,70	-0,09	-0,01	-0,04	0,50
07. Temo a morte porque minha identidade desaparecerá.	0,67	0,18	-0,04	-0,02	0,54
12. Temo a morte porque isso significa que eu não terei mais oportunidade de ter experiências novas.	0,59	0,15	0,04	0,00	0,38
11. Tenho medo da morte porque meu corpo irá se decompor.	0,59	0,05	-0,09	0,03	0,35
03. Temo a ideia de que não existe retorno depois da morte.	0,50	0,20	0,01	0,03	0,29
15. Às vezes, sinto que minha família vai estar melhor sem mim.	0,08	0,80	-0,20	0,12	0,70
14. Acho que não sou importante para minha família.	0,05	0,65	-0,14	0,02	0,44
30. Ninguém me ama de verdade.	0,08	0,60	-0,22	0,03	0,41
16. Às vezes, sinto que meus problemas não podem ser resolvidos.	0,19	0,54	-0,15	0,21	0,40
21. Não gosto de passar o tempo com minha família.	0,08	0,47	-0,17	0,10	0,66
28. Gosto de muitas coisas na vida.	0,00	-0,26	0,73	-0,09	0,60
18. Gosto de fazer muitas coisas.	0,01	-0,16	0,70	-0,10	0,49
25. Eu sou uma pessoa muito esperançosa.	-0,09	-0,20	0,66	-0,10	0,50
05. Embora as coisas pareçam difíceis, às vezes, acho que vale a pena viver.	0,03	-0,17	0,57	-0,11	0,37
01. Sinto-me feliz a maior parte do tempo.	-0,10	-0,38	0,51	-0,05	0,41
13. Eu me imagino tendo muito sucesso no futuro.	-0,01	-0,17	0,51	-0,06	0,29
23. Acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento.	0,02	0,15	-0,12	0,72	0,56
26. Em algumas situações, é melhor morrer do que continuar vivendo.	0,13	0,21	-0,19	0,59	0,44
22. Muitos problemas só podem ser resolvidos com a morte.	0,03	0,27	-0,30	0,53	0,45
27. A morte pode ser um estado de repouso e calma.	0,03	-0,02	0,13	0,49	0,26
17. A morte pode mudar as coisas para melhor.	-0,14	0,18	-0,14	0,42	0,25
06. Sinto que as pessoas próximas (parentes e amigos) fazem com que eu me sinta bem.	0,01	-0,36	0,35	-0,04	0,26
09. Não procuro ajuda, mesmo quando as coisas estão muito difíceis para mim.	0,01	0,37	-0,13	0,12	0,17
08. Conheço pessoas que já morreram e acredito que vou encontrá-las quando eu morrer.	-0,09	-0,09	0,20	0,18	0,09
02. A vida aparenta ser uma batalha longa e difícil.	0,09	0,14	0,21	0,11	0,08
19. Morte é, na verdade, vida eterna.	-0,29	-0,14	0,20	0,18	0,03
Número de Itens	5	5	5	5	
Valor Próprio	5,97	4,39	2,10	1,67	
% Variância Explicada	19,9	14,6	9,6	5,6	
Alfa de Cronbach	0,85	0,78	0,80	0,71	

Nota: As saturações, em negrito, indicam que o item foi selecionado para constituir o fator.

Para efeitos de adaptação deste instrumento para a realidade brasileira, optou-se por selecionar itens que tivessem carga fatorial igual ou superior a $|0,40|$ em um único fator. Além disso, considerando o princípio da parcimônia, teve-se em conta a possibilidade de contar com uma versão reduzida desta escala, considerando um número igual de itens para representar cada fator. Portanto, tomando por base estes critérios, selecionaram-se vinte itens para compor a versão brasileira da *Escala Multi-Atitudinal de Tendência ao Suicídio (EMATS)*, correspondendo àqueles com maiores saturações; quando dois itens tiveram saturações equivalentes (itens 1 e 13), optou-se por aquele com maior comunalidade. Os quatro fatores resultantes são descritos a seguir:

Fator I – Repulsão em relação à morte. Os itens deste fator apresentaram saturações variando de 0,70 [*Pensar na morte me dá calafrios (me faz tremer)*] a 0,74 (*Temo a morte por que toda minha atividade mental e espiritual vai cessar*). Este apresentou valor próprio de 5,97 e explicou 19,9% da variância total. Sua consistência interna (alfa de Cronbach) foi de 0,85, com índice de homogeneidade de 0,66, variando de 0,58 a 0,70.

Fator II – Repulsão em relação à vida. Este fator apresentou itens com saturações, variando de 0,47 (*Não gosto de passar o tempo com minha família*) a 0,80 (*Às vezes, sinto que minha família vai estar melhor sem mim*). O valor próprio deste fator foi 4,39, tendo explicado 14,6% da variância total. Este apresentou consistência interna (alfa de Cronbach) de 0,78, sendo sua homogeneidade de 0,57, variando de 0,42 a 0,74.

Fator III – Atração em relação à vida. Foram reunidos, neste fator, itens com saturações que variaram entre 0,51 (*Sinto-me feliz a maior parte do tempo*) a 0,73 (*Gosto de muitas coisas na vida*). Com um valor próprio de 2,10, este fator explicou 9,6% da variância total. Seu alfa de Cronbach foi 0,80, compreendendo uma homogeneidade de 0,59, variando entre 0,50 a 0,67.

Fator IV – Atração em relação à morte. Este último fator reuniu itens com saturações, variando de 0,42 (*A morte pode mudar as coisas para melhor*) a 0,72 (*Acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento*). Este obteve valor próprio de 1,67, explicando 5,3% da variância total. Sua consistência interna foi de 0,71, apresentando índice médio de homogeneidade de 0,48, variando de 0,32 a 0,62.

Finalmente, a *atração para a vida* se correlacionou negativamente com *repulsão para a vida* ($r = -0,49, p < 0,001$) e *atração para a morte* ($r = -0,31, p < 0,001$); a *repulsão para a vida* se correlacionou diretamente com *atração para a morte* ($r = 0,34, p < 0,00$); e, finalmente, a *repulsão para a morte* se correlacionou diretamente com a *repulsão para a vida* ($r = 0,12, p = 0,03$), embora com pouco compartilhamento de variância (1,4%).

4.2.1.5. Escala de Percepção Ontológica do Tempo - EPOT

Considerando que, para a elaboração desta medida, tem-se como referência um modelo axiomatizado acerca da percepção temporal, como evidenciado em Frankl (1988), decidiu-se comprovar a estrutura fatorial teoricamente esperada. Neste caso, optou-se por realizar uma análise fatorial confirmatória, definindo as três perspectivas temporais como variáveis latentes, cada uma operacionalizada por três itens específicos. Portanto, decidiu-se efetuar esta análise a partir da matriz de correlações entre tais itens, adotando-se o estimador *Máxima Verossimilhança* (*Maximum Likelihood, ML*). Os resultados desta análise podem ser visualizados na Figura 16 a seguir.

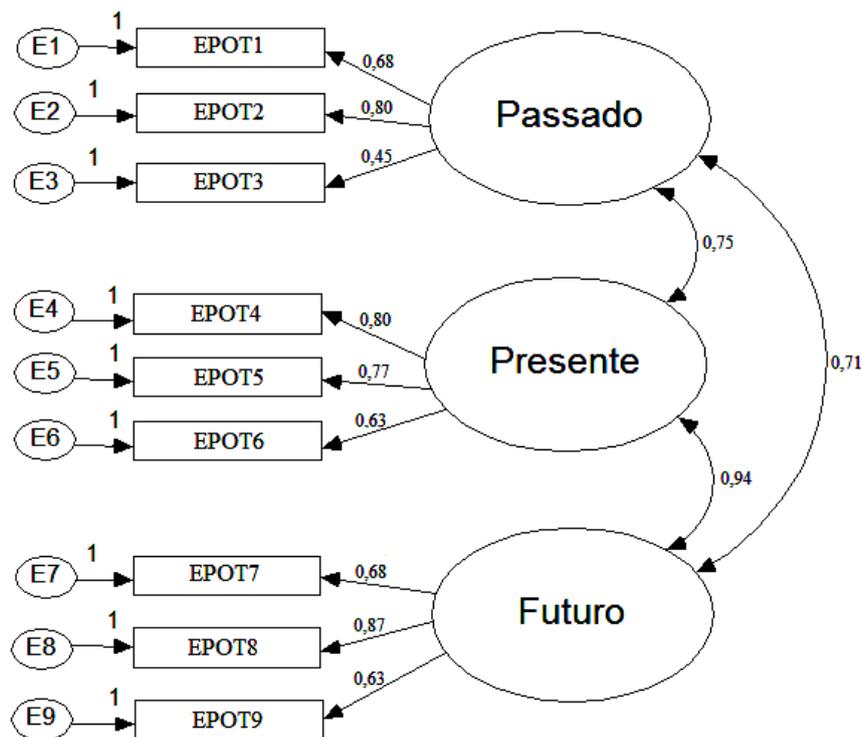


Figura 16. Análise Fatorial Confirmatória da Escala de Percepção Ontológica do Tempo

Este modelo apresentou os seguintes índices de bondade de ajuste: $\chi^2 (24) = 45,44, p < 0,005, \chi^2 / \text{g.l.} = 1,89, RMSEA = 0,054$ (IC90% = 0,029-0,078), $GFI = 0,97, AGFI = 0,94$ E $CFI = 0,98$. Todos os índices se apresentaram como satisfatórios; todas as saturações foram estatisticamente diferentes de zero ($z > 1,96, p < 0,05$). Portanto, confirma-se a estrutura composta por três fatores: *passado, presente e futuro*, detalhados a seguir:

Fator I – Passado. As saturações dos itens neste fator variaram de 0,45 (*Faria tudo outra vez*) a 0,80 (*Sinto-me realizado com o que já alcancei*). A consistência interna, verificada por meio do Alfa de Cronbach, foi de 0,66, com índice de homogeneidade, isto é, correlação média item-total corrigida de 0,48, variando de 0,40 a 0,53.

Fator II – Presente. Os itens neste fator apresentaram saturações, variando de 0,63 (*Encontro sempre uma razão para levantar-me da cama pela manhã*) a 0,80 (*Vejo sempre um motivo*

para estar no mundo). Sua consistência interna (Alfa de Cronbach) foi de 0,76, com homogeneidade de 0,60, variando de 0,55 a 0,67.

Fator III - Futuro. Neste fator os itens apresentaram saturações variando de 0,63 (*Vejo que tenho um ideal ou um sonho a ser realizado*) a 0,87 (*Vejo muitas possibilidades de escolha*). Este apresentou consistência interna (Alfa de Cronbach) de 0,75, tendo homogeneidade de 0,73 (amplitude de 0,89 a 0,59).

Como é possível verificar, ainda na Figura 16, os fatores se correlacionaram direta e significativamente entre si, como seguem: *passado* com *presente* ($\Phi = 0,75$) e *futuro* ($\Phi = 0,71$), e *presente* com *futuro* ($\Phi = 0,94$).

Finalmente, a *EPOT* tem um item adicional que procura avaliar a distância entre o *eu real* e o *eu potencial*, escrito nos seguintes termos: *Tenho que admitir que há uma grande distância entre quem “eu sou” e quem eu “poderia ser”*, cuja maior pontuação indica concordância com esta frase, portanto, maior distância entre os dois tipos de *eu*, ou menor satisfação com o *eu presente*. Tomando-se este item em consideração, decidiu-se conhecer sua correlação com as pontuações nas três subescalas desta medida, como seguem: *passado* ($r = -0,31, p < 0,001$), *presente* ($r = -0,42, p < 0,001$) e *futuro* ($r = -0,32, p < 0,001$). Portanto, este critério externo (item sobre o *eu*) pode ser tomado como indicação de validade convergente-discriminante desta medida, sendo a insatisfação acentuada com a perspectiva temporal *presente*.

4.2.1.6. Escala de Atitudes Religiosas - EAR

Investigou-se, inicialmente, se era apropriado realizar uma análise fatorial com a matriz de correlações entre os dezesseis itens deste instrumento, o que foi confirmado: $KMO = 0,92$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2 (120) = 2.522,97, p < 0,001$. Desta forma, optou-se por realizar uma análise fatorial dos eixos principais (*PAF*). Considerando o *scree*

plot, isto é, o gráfico que apresenta a distribuição dos valores próprios (*eigenvalues*) dos componentes, pareceu evidente à extração de dois fatores.

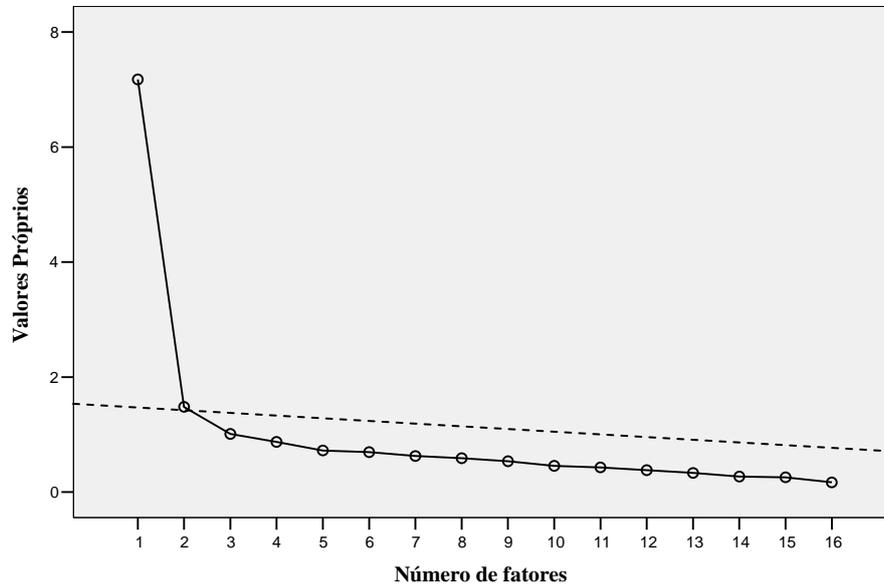


Figura 17. Gráfico dos valores próprios da Escala de Atitudes Religiosas

Primando pela identificação de uma estrutura simples, decidiu-se realizar uma rotação ortogonal (*varimax*). Os resultados desta análise são apresentados na Tabela 12 a seguir.

Tabela 12. Estrutura Fatorial da Escala de Atitudes Religiosas

Conteúdo dos Itens	Fatores		h ²
	I	II	
03. Procuo conhecer as doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade.	0,75*	0,29	0,65
01. Leio as escrituras sagradas.	0,75*	0,29	0,63
02. Costumo ler os livros sobre religiosidade.	0,73*	0,04	0,60
04. Participo de debates sobre assuntos que dizem respeito à religião/religiosidade.	0,66*	0,24	0,60
07. Converso com os meus amigos sobre as minhas experiências religiosas.	0,63*	0,26	0,58
09. Participo das orações coletivas da minha religião/religiosidade.	0,61*	0,50*	0,47
06. Assisto programas de televisão sobre assuntos religiosos.	0,56*	0,29	0,45
05. Converso com a minha família sobre assuntos religiosos.	0,50*	0,39*	0,47
14. Extravaso a tristeza ou alegria através de músicas religiosas.	0,45*	0,44*	0,45
11. Faço orações pessoais.	0,20	0,65*	0,46
15. Sinto-me unido a um “Ser” maior.	0,16	0,62*	0,42
16. Quando entro numa igreja ou templo, despertam-me emoções.	0,14	0,60*	0,38
08. A religião/religiosidade influencia nas minhas decisões sobre o que eu devo fazer.	0,48*	0,58*	0,35
10. Frequento as celebrações da minha religião/religiosidade.	0,53*	0,59*	0,29
12. Ajo de acordo com o que a minha religião/religiosidade prescreve como sendo correto.	0,47*	0,52*	0,26
13. Sinto-me unido a todas as coisas.	0,12	0,34*	0,12
Número de Itens	12	10	
Valor próprio	7,17	1,48	
% variância	44,84	9,26	
Alfa de Cronbach	0,92	0,87	

Nota: * item levado em conta para interpretar o fator, $a_{i.f.} > |0,30|$.

Fator I – Religiosidade Dogmática. Este fator agrupou doze itens, com saturações variando de 0,47 (*Ajo de acordo com o que a minha religião/religiosidade prescreve como sendo correto*) a 0,75 (*Procuo conhecer as doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade*). Seu valor próprio foi de 7,17, explicando 44,8% da variância total. A análise da consistência interna deste instrumento foi verificada por meio do Alfa de Cronbach, resultando num coeficiente de 0,92. Seu índice de homogeneidade foi 0,66, variando de 0,59 a 0,76.

Fator II – Religiosidade Afetivo / Vivencial. Este reuniu dez itens, com saturações variando de 0,34 (*Sinto-me unido a todas as coisas*) a 0,65 (*Faço orações pessoais*). Seu valor próprio foi de 1,48, explicando 9,3% da variância total. Seu Alfa de Cronbach foi 0,87, com índice de homogeneidade de 0,59, variando entre 0,31 e 0,74.

Apesar de que a análise fatorial indica a presença de dois fatores, autores como Panzini e Bandeira (2005) encontram uma estrutura unifatorial. Considerando esta hipótese, o conjunto dos 16 itens apresenta uma consistência interna de 0,92.

4.3.1.7. Escala de Preferência Musical - EPM

Considerou-se inicialmente a adequação de se realizar uma análise fatorial com o conjunto de 20 itens que compõem esta medida de preferência musical; tal análise foi plenamente defensável: $KMO = 0,81$ e *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(190) = 2.314,21$ $p < 0,001$. Portanto, procedeu-se a uma análise fatorial dos eixos principais. Tomando em conta o *scree plot* (Figura 18), observou-se a possibilidade de extrair os três primeiros fatores que obtiveram valores próprios superiores a 1, destacando-se consideravelmente dos demais.

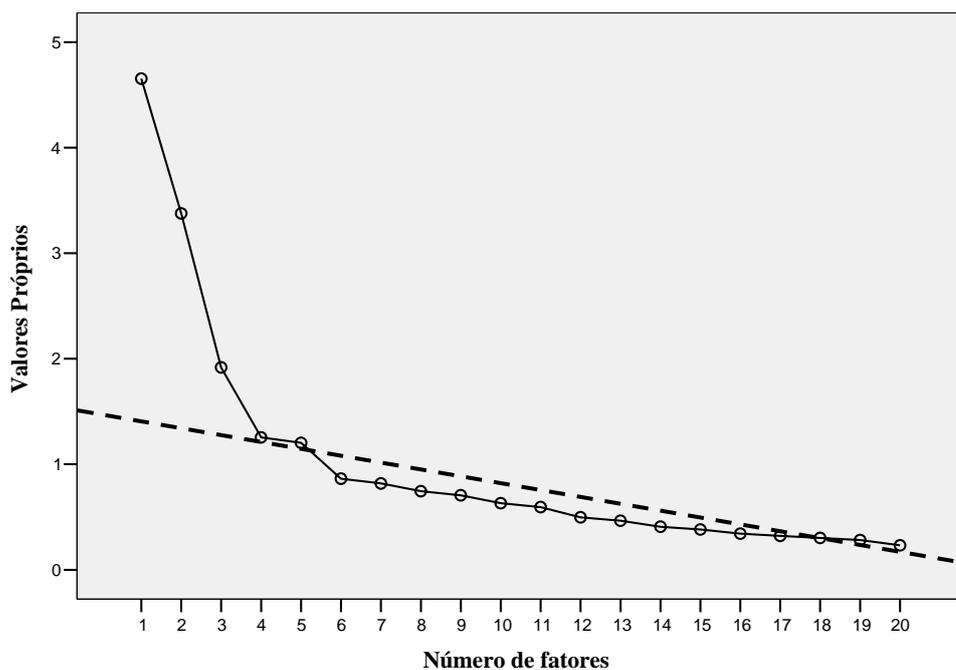


Figura 18. Gráfica dos valores próprios da Escala de Preferência Musical

Os resultados da análise fatorial dos eixos principais, fixando a extração de três fatores e adotando a efetuando rotação *varimax*, podem ser observados na Tabela 13. Os três fatores explicaram conjuntamente 49,7% da variância total. É importante destacar que, com o fim de selecionar os itens que comporiam cada fator, decidiu-se adotar como critério que sua carga fatorial fosse superior a $|0,35|$.

Tabela 13. Estrutura Fatorial do Questionário de Preferência Musical

Item	Fatores			h ²
	I	II	III	
07. Forró.	0,77*	- 0,09	- 0,21	0,65
04. Pagode.	0,75*	- 0,14	- 0,19	0,62
14. Axé.	0,74*	0,14	- 0,26	0,64
09. Samba.	0,57*	- 0,04	0,15	0,35
11. Funk/Hard.	0,55*	0,28	- 0,16	0,41
02. Sertaneja.	0,55*	- 0,31	0,09	0,40
05. Pop Music.	0,41*	0,15	- 0,11	0,21
15. Brega.	0,39*	- 0,02	0,29	0,23
18. Eletrônica.	0,16	0,66*	- 0,07	0,47
06. Punk.	- 0,14	0,59*	0,24	0,43
01. Rap/hip-hop.	0,19	0,57*	0,09	0,37
17. Rock.	0,03	0,51*	0,22	0,31
19. New Age.	- 0,03	0,49*	0,45*	0,44
08. Heavy metal.	- 0,25	0,42*	0,29	0,33
13. Reagge.	0,13	0,41*	0,29	0,27
12. Música religiosa.	0,22	- 0,41*	0,06	0,22
20. Jazz.	- 0,14	0,28	0,75*	0,66
10. Clássica.	- 0,22	0,04	0,68*	0,51
16. Blues.	- 0,14	0,31	0,68*	0,57
03. MPB.	0,03	0,01	0,43*	0,18
Número de Itens	8	8	5	
Valor próprio	4,65	3,38	1,92	
% Variância explicada	23,27	16,89	9,59	
Alfa de Cronbach	0,81	0,76	0,79	

Nota: * carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores, $a_{i,f} > |0,35|$.

Fator I - Música de Massa. Este fator agregou oito itens, com saturações entre 0,39 (*Brega*) a 0,77 (*Forró*). Seu valor próprio foi de 4,65, explicando 23,3% da variância total. O índice de consistência interna (alfa de Cronbach) deste fator foi 0,81, tendo apresentado um índice de homogeneidade de 0,53 (amplitude de 0,32 a 0,71).

Fator II – Música Anticonvencional. Um total de oito itens compôs este fator, cujas saturações variaram de -0,41 (*Música religiosa*) a 0,66 (*Eletrônica*). Seu valor próprio foi 0,76, explicando 16,9% da variância total. A consistência interna deste fator, como avaliado

por meio do Alfa de Cronbach, foi 0,76; ele apresentou homogeneidade de 0,46, variando entre 0,31 e 0,70.

Fator III – Música Refinada. Por fim, este terceiro fator reuniu cinco itens, cujas saturações variaram entre 0,43 (*MPB*) e 0,75 (*Jazz*). Seu valor próprio foi 1,92, correspondendo à explicação de 9,6% da variância total. Seu Alfa de Cronbach foi 0,79, com índice de homogeneidade de 0,57 (amplitude de 0,34 a 0,75).

Finalmente, deve-se destacar que a preferência pelo estilo de *música refinada* se correlacionou negativamente com as pontuações de preferência por *música de massa* ($r = -0,22, p < 0,001$), tendo feito positivamente com a preferência pelo estilo *anticonvencional* ($r = 0,52, p < 0,001$). A preferência pela *música refinada* não se correlacionou com aquela por *música de massa* ($r = -0,06, p > 0,05$).

Em resumo, foram reunidas evidências empíricas acerca dos parâmetros psicométricos (validade fatorial e consistência interna) dos diversos instrumentos que serão empregadas no *Estudo 2*. Nessa ocasião, procurar-se-á conhecer os fatores explicadores da ideação suicida e da intenção de cometer o suicídio. Neste sentido, cabe, previamente, levantar os potenciais explicadores, definindo um modelo preliminar. Este aspecto motivou a realização de novas análises estatísticas, desta feita considerando as pontuações resultantes dos instrumentos já validados. Os resultados a respeito são apresentados no tópico a seguir.

4.2.2. Elaboração de Modelo Explicativo da Ideação e Intenção de Cometer Suicídio

Inicialmente, procurou-se conhecer quais variáveis do modelo previamente apresentado estariam associadas com a intenção de suicidar-se. Neste ponto, é importante ressaltar que o item 21 do *Inventário de Depressão de Beck*, que apresenta três alternativas de resposta, variando de “*Não tenho quaisquer idéias de me matar*” a “*Eu me mataria se tivesse oportunidade*”, e o 16 do *Teste de Propósito de Vida (Quanto ao suicídio, tenho pensado*

seriamente ao seu respeito como uma saída), que se correlacionaram diretamente entre si ($r = 0,40$, $p < 0,001$). Deste modo, decidiu-se tê-los em conta conjuntamente, calculando sua pontuação fatorial (método de *regressão*). Portanto, esta variável é aqui tratada como *intenção cometer suicídio*. Na tabela a seguir, descrevem-se as correlações desta variável com aquelas que podem ser consideradas suas antecedentes.

Tabela 14. Matriz de correlação entre os antecedentes e a intenção de se suicidar

01 ICS	1																
02 ADA	-0,21***	1															
03 AFA	0,33***	-0,21***	1														
04 ADL	-0,19**	0,76***	-0,17**	1													
05 AFL	0,14*	-0,22***	0,69***	-0,27***	1												
06 AFE	0,17**	-0,15**	0,61***	-0,10	0,63***	1											
07 ADE	-0,14*	0,73***	-0,12*	0,72***	-0,19**	-0,19**	1										
08 RPM	-0,04	-0,04	0,24**	-0,07	0,19**	0,24***	-0,07	1									
09 RPV	0,52***	-0,25***	0,25***	-0,21***	0,09	0,17**	-0,22***	0,12*	1								
10 APV	-0,41***	0,21**	-0,24***	0,10**	-0,12*	-0,23***	0,24***	-0,05	-0,39***	1							
11 APM	0,28***	-0,16**	0,28***	-0,16**	0,23**	0,21***	-0,12*	0,02	0,34***	-0,31***	1						
12 REL	-0,24***	0,31***	-0,27***	0,28***	-0,26**	-0,23***	0,26***	-0,28***	-0,30***	0,29**	-0,22***	1					
13 VNO	-0,19**	0,19***	-0,14*	0,20***	-0,14*	-0,16**	0,30***	0,03	-0,26***	0,16**	-0,09	0,34***	1				
14 MAC	0,11	-0,23***	0,19**	-0,21***	0,21***	0,09	-0,28***	0,11	0,14*	-0,09	0,11*	-0,35***	-0,25***	1			
15 SCP	-0,50***	0,26***	-0,38***	0,28***	-0,18**	-0,23***	0,28***	-0,07	-0,58***	0,71***	-0,52***	0,38***	0,23***	-0,14*	1		
16 VEX	0,50***	-0,24***	0,25***	-0,25***	0,20***	0,22***	-0,21***	0,12*	0,59***	-0,61***	0,33***	-0,43***	-0,27***	0,15**	-0,68***	1	
17 GRA	-0,26***	0,17**	-0,38***	0,10**	-0,20***	-0,28***	0,18**	-0,07	-0,31***	0,37***	-0,28**	0,33***	0,38***	-0,11	0,39***	-0,64***	1
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	

Notas: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$ (teste bi-lateral; eliminação por pares de casos em branco, missing). Identificação das variáveis (dos fatores): ICS = Intenção para cometer o suicídio; ADA = Atitude desfavorável para o suicídio anômico; AFA = Atitude favorável ao suicídio anômico; ADL = Atitude desfavorável ao suicídio altruísta; AFL = Atitude favorável ao suicídio altruísta; AFE = Atitude favorável ao suicídio egoísta; ADE = Atitude desfavorável ao suicídio egoísta; RPM = Repulsão em relação à morte; RPV = Repulsão em relação à vida; APM = Atração em relação à morte; REL = Atitude religiosa; VNO = Valores normativos; MAC = Música anti-convencional; SCP = Satisfação em relação ao presente; VEX = Vazio existencial; e GRA = Gratidão com a vida.

De acordo com esta tabela, a *intenção de cometer suicídio* se correlacionou mais fortemente ($p < 0,001$ para ambas) com a *satisfação com o presente* ($r = -0,50$) e *vazio existencial* ($r = 0,50$). Depois destas antecedentes, as variáveis que mais se relacionaram com tal intenção foram *repulsão para a vida* ($r = 0,42$, $p < 0,001$) e *atração para a vida* ($r = -0,41$, $p < 0,001$), seguidas de *atitude favorável ao suicídio anômico* ($r = 0,33$, $p < 0,001$), *atração para a morte* ($r = 0,28$, $p < 0,001$), *gratidão com a vida* ($r = -0,26$, $p < 0,001$), *atitude religiosa* ($r = -0,24$, $p < 0,001$) e *atitude desfavorável ao suicídio anômico* ($r = -0,21$, $p <$

0,001). De forma moderada a *intenção de cometer suicídio* se associou com a *atitude desfavorável ao suicídio altruísta* ($r = -0,19, p < 0,01$), os *valores normativos* ($r = -0,19, p < 0,01$), seguidas da *atitude favorável ao suicídio egoísta* ($r = 0,17, p < 0,01$), *atitude favorável ao suicídio altruísta* ($r = 0,14, p < 0,05$) e da *atitude desfavorável ao suicídio egoísta* ($r = -0,14, p < 0,05$).

Em resumo, as associações, aqui demonstradas, parecem corroborar com a literatura pertinente, entretanto, trata-se apenas de um estudo exploratório, que consistiu em investigar as associações entre pares de variáveis. Assim, torna-se plausível investigar a adequação do modelo proposto na presente tese. Neste sentido, procedeu-se uma análise confirmatória por meio de *modelagem de equações estruturais*, em conformidade com o modelo descrito da Figura 19 a seguir:

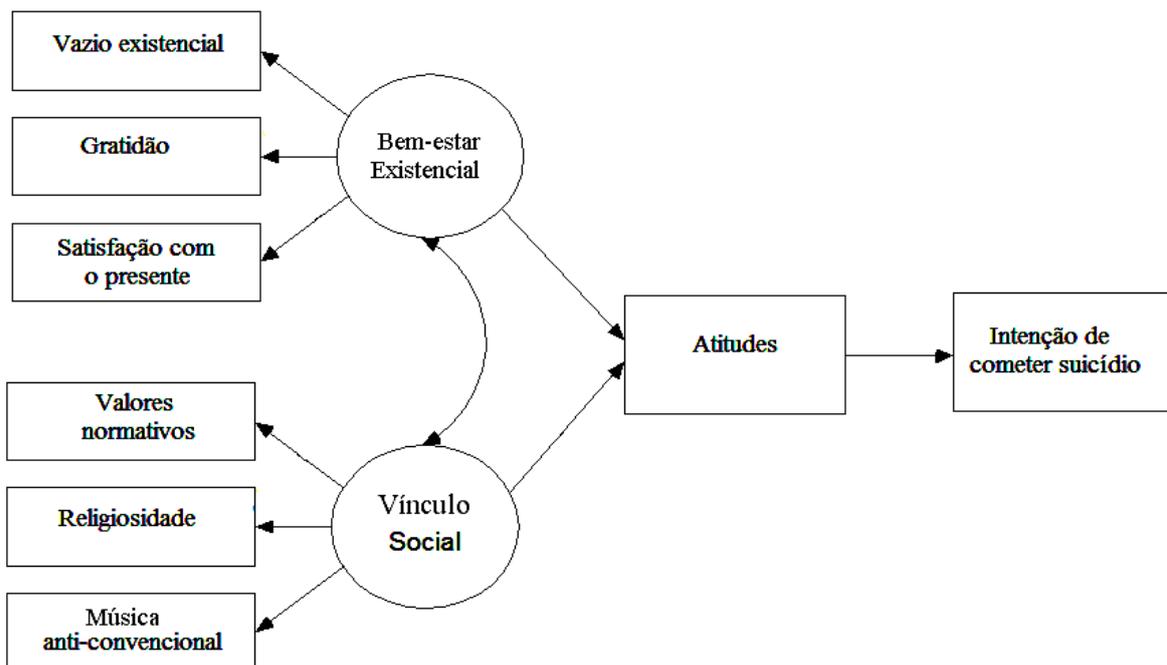


Figura 19. Modelo Explicativo da Intenção de Cometer Suicídio

De acordo com este modelo, o *bem estar existencial* é composto por três variáveis observadas: *vazio existencial*, *gratidão com a vida* e *satisfação com o presente*. Já o *vínculo*

social é composto por três indicadores: *valor normativo*, *atitude religiosa* e *música anti-convencional*. Embora a variável *música anti-convencional* não apresentou correlação com a *intenção de cometer o suicídio* ($r = 0,11$, $p = 0,052$), considera-se que ela pode ser um índice relevante um contexto social mais amplo, o que é corroborado pela literatura. Estas duas variáveis (latentes), *bem estar existencial* e *vínculo social*, estariam associadas entre si e influenciariam juntas, as atitudes as quais estariam influenciando, por sua vez, na intenção em cometer o suicídio.

A análise do modelo contemplou, inicialmente, as atitudes perante a vida e a morte e as atitudes perante os cenários de suicídio (anômico, altruísta e egoísta) separadamente. Os indicadores de ajuste do modelo, considerando apenas as atitudes perante a vida e a morte foram os seguintes: $\chi^2(18) = 119,51$, $p < 0,001$, $\chi^2/gl = 6,64$, GFI = 92, AGFI = 0,84, CFI = 0,84, RMSEA = 0,13 (IC90% = 0,11 – 0,18). Já considerando apenas as atitudes perante os cenários, apresentou os seguintes indicadores: $\chi^2(18) = 119,52$, $p < 0,001$, $\chi^2/gl = 6,64$, GFI = 92, AGFI = 0,84, CFI = 0,84, RMSEA = 0,13 (IC90% = 0,11 – 0,18). No entanto, o modelo parece se ajustar melhor quando consideradas as atitudes conjuntamente [o que foi obtido por meio do escore fatorial (método de regressão)], o que se confirma por meio dos seguintes indicadores: $\chi^2(17) = 48,73$ $p < 0,001$, $\chi^2/gl = 2,87$, GFI = 96, AGFI = 0,92, CFI = 0,96, RMSEA = 0,08 (IC90% = 0,05 – 0,10). Vale ressaltar que os pesos de regressão são padronizados, tendo sido estatisticamente diferente de zero ($Z > 1,96$, $p < 0,05$). Os parâmetros deste modelo são apresentados na figura 20. Os círculos representam os fatores latentes e os retângulos as variáveis observadas. As setas indicam a direção do fluxo causal.

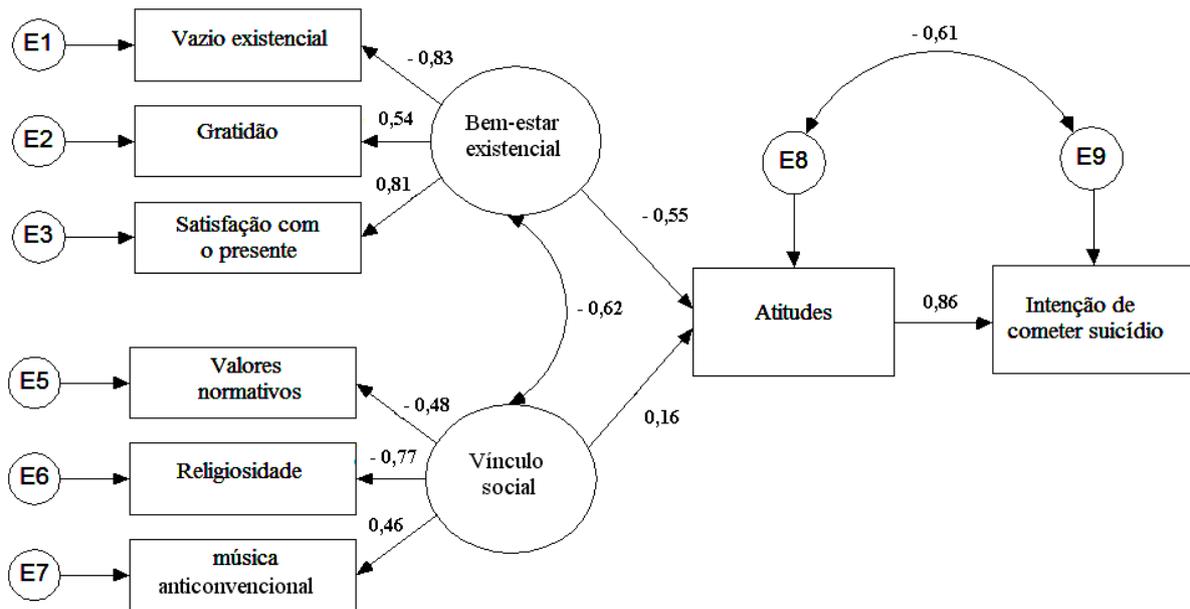


Figura 20: Evidências Empíricas do Modelo da Intenção de Cometer Suicídio

Todo fator latente emerge coerentemente de seus indicadores correspondentes. Por exemplo, O *bem-estar existencial*, emergiu de seus indicadores *vazio existencial*, com peso negativo ($\lambda = -0,83$), *satisfação com o presente* ($\lambda = 0,81$) e *gratidão* ($\lambda = 0,54$), este último se associou positivamente. Já o *vínculo social* surgiu dos indicadores *religiosidade* ($\lambda = -0,77$), *valores normativos* ($\lambda = -0,48$) e *música anti-convencional* ($\lambda = 0,46$). O *vínculo social*, como o leitor pode observar, se associou com o *bem-estar existencial* ($\lambda = -0,62$), indicando que, quanto maior o *vínculo social*, maior o *bem-estar existencial*. As atitudes foram preditas pelas variáveis antecedentes *bem-estar existencial* ($\lambda = -0,55$) e *vínculo social* ($\lambda = 0,16$), sugerindo que, quanto maior o *vínculo social* e maior o *bem-estar existencial*, menor as atitudes pró-suicídio, sendo o *bem-estar existencial* o maior peso preditor das atitudes. Por fim, esta figura também mostra que a intenção de cometer suicídio foi significativa e positivamente influenciada pelas atitudes ($\lambda = 0,86$).

4.3. Discussão

Este primeiro estudo teve como objetivo conhecer os parâmetros psicométricos das sete escalas a serem utilizadas no presente estudo. Especificamente, pretendeu-se conhecer as estruturas fatoriais e suas respectivas consistências internas das Escalas de Atitude frente ao Suicídio, Questionário de Gratidão, Teste Propósito de Vida, Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio, Escala de Percepção Ontológica do Tempo, Escala de atitude religiosa e Escala de Preferência Musical. Uma possível limitação deste estudo diz respeito à amostra de conveniência aqui investigada. Não obstante, para os objetivos que aqui se propõem, considerou-se esta amostra pertinente, visto que não se pretendia generalizar estes resultados para a população geral, mas sim a de testar as fatorabilidades das medidas propostas, bem como a homogeneidade entre os itens.

A amostra constituiu-se eminentemente por estudantes universitários e, na sua maioria jovens, que ainda não ingressaram no mercado de trabalho e, na sua maioria, ainda não constituíram família. Assim, estes poderiam ser considerados pouco integrados à sociedade e, portanto estariam em um grupo mais propensos ao suicídio (Durkheim, 1897/2000), ou mais propenso a um vazio existencial (Frankl, 1989; 1991). Deste modo, as principais considerações sobre estas medidas, bem como o modelo derivado das mesmas, são descritas a seguir.

4.3.1. Escalas de Atitudes frente ao Suicídio

De forma geral, as escalas de atitude frente ao suicídio apresentam basicamente dois fatores: atitudes favoráveis e atitudes desfavoráveis ao suicídio. Para tanto, são empregados fundamentalmente dois critérios para se estabelecer o número de fatores a serem extraídos: Kaiser e Cattell. Por fim, são calculadas as precisões das escalas por meio do Alfa de

Cronbach. Vale salientar que, para este conjunto de medidas, foi considerado pertinente uma solução bifatorial.

Escalas de Atitude Frente ao Suicídio Anômico. Estas apresentam, como esperado, uma estrutura bifatorial: *Atitudes favoráveis ao suicídio anômico* e *Atitudes desfavoráveis ao suicídio anômico*. A fidedignidade do instrumento pode ser considerada meritória, variando de 0,65 a 0,50. Embora a homogeneidade entre os itens tenha sido baixa, deve-se levar em conta o número baixo de itens (três por fator), o que pode comprometer este parâmetro. Outro aspecto que se deve levar em conta é o conteúdo do cenário de suicídio, que se constituiu apenas de uma intenção em cometer o suicídio, já que não foi levado a cabo. É provável que isto represente uma discrepância entre os itens e a estória. Na estória o personagem pega uma corda para se enforcar, mas não consegue, pois ao tentar, ela se quebra. Já os itens consideram, de forma geral, o que o indivíduo pensa sobre o suicídio do personagem. Ora, se não existiu o suicídio de fato, como se posicionar apenas diante de uma intenção frustrada do personagem? Sugere-se, portanto, que, em futuras pesquisas, modifique-se o cenário por outro que apresente um suicídio consumado.

Escalas de Atitudes Frente ao Suicídio Altruísta. Emergiram dois fatores, como era previsto: *Atitude favorável ao suicídio altruísta* e *atitude desfavorável ao suicídio altruísta*. Estas escalas apresentaram índices de consistência interna superiores, em comparação às escalas de atitudes anômicas, 0,68 e 0,65, mais próximos de 0,70, como sugere a literatura. Entretanto, como foi dito anteriormente, considera-se pertinente estes índices em virtude do baixo número de itens por fator.

Escalas de Atitudes Frente ao suicídio Egoísta. Indicaram também dois fatores: *Atitudes favorável e desfavorável ao suicídio egoísta*. Quanto à homogeneidade entre os itens, estas escalas apresentam os melhores índices, 0,71 e 0,67, quando comparadas com as escalas anteriores.

De forma geral, estes resultados parecem indicar evidências da validade fatorial e da consistência interna das escalas de atitude frente ao suicídio Anômico, Altruísta e Egoísta.

É importante considerar a influência do impacto da história e a consistência das escalas, tendo em vista que, ao contrário dos demais cenários, o anômico refere-se apenas à ideação e à tentativa frustrada do suicídio, enquanto que os outros cenários, altruísta e egoísta, apresentam a efetivação do suicídio. Este dado, entretanto não invalida o instrumento, já que os fatores são compostos por apenas três itens, os quais não se tratam de sinônimos.

Em consonância com Rokeyach (1981), que afirma que uma atitude em relação a um objeto específico é formada a partir de uma situação específica, pode-se considerar que as atitudes favoráveis ou desfavoráveis ao suicídio seriam ativadas pelo cenário ou contexto específico do suicídio. As escalas, por sua vez, também podem inferir a posição favorável ou desfavorável do indivíduo em relação ao suicídio. Segundo Fairbairn (1999), a visão liberal do suicídio é baseada na concepção de autonomia do ser humano, enquanto que a visão conservadora argumenta que o suicídio não é algo desejável racionalmente.

Assim, os itens das atitudes desfavoráveis ao suicídio corroboram a visão de Fairbairn (1999), quando agrupa os seguintes argumentos racionais: da obrigatoriedade de conservar a vida por ser uma pessoa, do suicídio como um ato de covardia e injustiça contra a comunidade. Já as Atitudes Favoráveis ao Suicídio agrupam itens referentes à autonomia do indivíduo em relação a vida: impossibilidade de cumprir um dever, salvar a liberdade e dignidade e um ato que está acima do instinto de autoconservação. Desta forma, a presente escala propõe uma medida de atitude frente a um objeto concreto, naquelas situações contextualizadas descritas na tipologia de Durkheim (1897/2000), propondo, assim, uma escala teoricamente fundamentada.

4.3.2. Questionário de Gratidão

A fatorabilidade desta medida, apesar de ter sido considerada meritória, confirma a validade de construto do Questionário de Gratidão. Deve-se levar em conta a escassez de instrumentos para medir a gratidão com a vida e, conseqüentemente, as poucas pesquisas encontradas nesta área. Considerando o estudo de McCullogh e Emmons (2002), confirmou-se o modelo proposto por estes autores, uma vez que os mesmos consideraram a gratidão como um modelo unifatorial.

Quanto à sua precisão, de 0,63, esta não é muito elevada quando comparada ao estudo de McCullogh e Emmons (2002), que encontram, em um contexto americano, um Alfa de 0,82. É provável que isso tenha ocorrido em decorrência do tipo de amostra estudada que foi eminentemente de jovens estudantes universitários. Mas, como o propósito do presente trabalho foi de pesquisa e não de estabelecer um diagnóstico, este índice foi considerado pertinente.

4.3.3. Teste Propósito de Vida

A análise dos parâmetros psicométricos desta medida sugere uma solução unifatorial confirmando o estudo inicial de (Crumbaugh & Maholick, 1964). Vale salientar que esta adaptação ao contexto brasileiro apresenta uma versão mais sucinta, com onze itens, tendo a vantagem de ser uma estrutura mais parcimoniosa.

Noblejas de la Flor (1999; 2000), numa amostra de espanhóis, encontra quatro fatores distintos: percepção de sentido, experiência de sentido, metas e tarefas e dialética destino e liberdade. Já Harlow, Newcomb e Bentler (1987), utilizando a versão adaptada do Teste Propósito de Vida, também encontram uma estrutura multifatorial numa amostra de ingleses. Entretanto, para efeito de pesquisas, este instrumento vem sendo utilizado com uma estrutura

unifatorial, como pode ser exemplificado por meio dos estudos de Edwards e Holden (2003), Feldman e Snyder (2005) e Molasso (2006).

Em relação à fidedignidade do instrumento com todos os onze itens resultantes, ela pareceu bastante adequada ($\alpha = 0,82$). Em resumo, o teste propósito de vida pode ser considerado um instrumento adequado, permitindo medir o grau de frustração existencial e, o seu oposto, de realização existencial.

4.3.4. Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio

No que diz respeito à Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio, confirma-se o modelo com quatro fatores como previsto por Orbach *et al.* (1991), que consistia na presença de quatro fatores: *repulsão em relação à morte*, *repulsão em relação à vida*, *atração em relação à vida* e *atração em relação à morte*. Pode-se considerar que o objetivo foi alcançado, quando se propôs reduzir o número de itens deste instrumento, o que totalizou vinte itens, sendo cinco por fator. Com relação à fidedignidade (consistência interna) das subescalas, estas podem ser consideradas adequadas, situando-se entre 0,71 a 0,85, visto que os índices próximos a 0,70 são concebidos como pertinentes (Pasquali, 1997; 2003).

4.3.5. Escala de Percepção Ontológica do Tempo

Observa-se que a escala de percepção ontológica da temporalidade apresenta-se como um instrumento multifatorial, adequando-se ao que já era esperado quando comparado com a teoria que o fundamenta. No que diz respeito aos índices de ajuste observados, estes são compatíveis com as recomendações da literatura (Byrne, 1989; Garson, 2003; Hu & Bentler, 1999), sugerindo a adequação de diferenciar as percepções em função do passado, do presente e do futuro.

Em relação à estrutura empírica, as subescalas obtidas neste estudo apresentam resultados psicométricos adequados, no que diz respeito aos índices de confiabilidade, verificando-se que os índices variaram de 0,66 a 0,87. Embora o primeiro fator (passado) não apresente um índice de consistência interna muito elevado, deve-se levar em conta que o Alfa de Cronbach é fortemente influenciado pelo número de itens de um fator, fato que, possivelmente, poderia explicar esse índice. Não obstante, o índice de homogeneidade entre os itens desse mesmo fator foi de 0,48, o que pode ser considerado forte (Clark & Watson, 1995).

Além do mais, observa-se que os fatores estão correlacionados entre si, sugerindo que a percepção do passado, presente e futuro estão de certa forma integrada, o que sugere uma medida de satisfação existencial. Já em relação ao item *Tenho que admitir que há uma grande distância entre quem eu sou e quem eu poderia ser*, este se associa com os fatores passado, presente e o futuro, sugerindo uma validade concorrente destas medidas.

Assim, quando as escolhas que foram efetuadas no passado não foram aquelas que teriam mais sentido, ou quando as possibilidades de sentido foram desperdiçadas, há uma maior discrepância entre o “quem eu sou” e “quem eu poderia ser”. Com relação ao presente, quando ele é percebido destituído de significado, pode acentuar a distância entre quem a pessoa é e o que ela poderia ser. Assim, encontrar razões para viver poderia diminuir esta incongruência.

No que se refere ao futuro, esta insatisfação com o “eu” presente, poderia influenciar na percepção das possibilidades do futuro, diminuindo o campo perceptivo do “vir-a-ser”, isto pode ser constatado por meio da forte associação entre o presente e o passado. Como afirma Lukas (1990), “(...) não são poucas as pessoas que deixam de dar uma resposta ao presente por causa de uma suposta falta de sentido no futuro” (p. 85).

4.3.6. Escala de atitude religiosa

A escala de atitude religiosa apresenta dois fatores, religiosidade dogmática e religiosidade afetivo-vivencial. Este resultado está em consonância com as concepções de Hellern, Notaker e Gaarder (2000), que concebem as religiões como repertório de ideias (escrituras sagradas, credos e doutrinas), emoções (músicas) e idéias (intelecto). Desta forma, enquanto o primeiro fator agrupa itens que, na sua maioria, dizem respeito ao conhecimento de doutrinas, o segundo além da dimensão cognitiva da religiosidade, agrupa também itens referentes à dimensão afetiva como experiência mística, ou seja, sentimentos de união com todas as coisas e união com um “Ser” maior.

Ainda segundo Hellern, Notaker e Gaarder (2000), as religiões não fazem distinção entre o plano ético e o plano religioso. Assim, a escala de atitude religiosa apresenta dois itens sobre a influência da religião no comportamento (itens 8 e 12). Os autores citados concebem que os ritos religiosos são fundamentais para todas as religiões e são expressos por meio de orações, invocações trechos de textos sagrados, que têm a finalidade de promover o contato com o sagrado. Assim, este componente comportamental é representado aqui pelos itens que indicam a participação de orações coletivas e individuais, bem como da participação em celebrações.

Esta medida também pode ser utilizada como uma escala unifatorial, como foi demonstrada anteriormente, para medir o grau de religiosidade intrínseca dos indivíduos. Fizzotti (2006) assevera que a religiosidade é concebida como uma unidade, embora possa ser um fenômeno multidimensional, pois os instrumentos de medida de religiosidade geralmente emergem um único fator.

No que tange aos estudos empíricos, Panzini e Bandeira (2005), utilizando este mesmo instrumento, encontram uma estrutura unifatorial o que permite encontrar fortes correlações com a escala de *coping religioso* ($r = 0,72$; $p < 0,001$), sugerindo uma validade de construto

convergente da escala de Atitude Religiosa. Já Aquino (2005) encontrou correlações positivas entre a escala de Atitude Religiosa e Crença Ocidental ($r = 0,54$; $p < 0,001$) e a idade ($r = 0,28$; $p < 0,001$). O estudo de França, França e Aquino (2005) também apontam que esta escala se associa com a escala de sentido da vida ($r = 0,19$; $p < 0,001$). De forma geral, pode-se conceber que a escala de atitude religiosa se fundamenta nas descrições de religiosidade apresentadas pelos autores das ciências da religião, bem como da psicologia da religião (Hellern, Notaker e Gaarder, 2000; Fizzotti, 2006) e que a mesma apresentou bons parâmetros psicométricos.

4.3.7. Escala de Preferência Musical

Por meio da análise fatorial dos eixos principais, foi possível observar que a escala de Preferência Musical revela-se multifatorial, agrupando os itens / estilos em três fatores: (1) Música de Massa, (2) Música anticonvencional e (3) Refinada, com alfas de 0,81, 0,76 e 0,79 respectivamente, sendo considerados índices adequados (Tabachnick & Fidell, 2001).

A estrutura fatorial dessa medida é compatível com as demais escalas que medem preferências musicais (Rentfrow & Gosling, 2003; Pimentel, Gouveia & Pessoa, 2007). Entretanto, em comparação com a escala original, os fatores são reduzidos de quatro para três, o que pode ser explicado pelo acréscimo de sete itens / estilos.

Concluindo, esses resultados, de maneira geral, parecem indicar evidências de validade fatorial e consistência interna das Escalas de Atitudes Frente ao Suicídio, Questionário de Gratidão, Teste Propósito de Vida, Escala Multi-itudinal de Tendência ao Suicídio, Escala de Percepção Ontológica do Tempo, Escala de Atitude Religiosa e Escala de Preferência Musical, sugerindo que poderão ser empregadas em estudos futuros.

4.3.8. Modelo Explicativo da Atitude e Intenção de Cometer Suicídio

De acordo com as correlações obtidas, as principais variáveis que desencadeiam a *intenção de cometer o suicídio* são *as atitudes perante o suicídio*, o *bem-estar existencial* e o *vínculo social*. Os antecedentes do *bem-estar existencial* foram o *vazio existencial*, a *gratidão* e *satisfação com o presente*. Já os antecedentes do *vínculo social* foram os *valores normativos*, a *religiosidade* e a *música anticonvencional*. Esperava-se que estas duas variáveis latentes, *vínculo social* e *bem-estar existencial* se correlacionassem entre si (hipótese 1) e se associassem com as atitudes (hipóteses 2 e 3), o que foi prontamente sugerido pelo modelo em questão. Por último, o preditor da intenção de cometer o suicídio foi as atitudes (hipótese 4).

Dentre as duas variáveis antecedentes da atitude, o bem-estar existencial demonstra ser aquela que possui maior força de associação ($\lambda = - .55$) na amostra em questão. Em outras palavras, quanto mais o ser humano tem um para quê viver, satisfeito com o seu presente, realizado existencialmente e com motivos para ser grato, tanto menor a atitude de aceitabilidade do suicídio. Este resultado está em consonância com a Logoterapia, quando esta preconiza que a satisfação da necessidade por um sentido é o principal fator de proteção do ser humano (Frankl, 1992a). Também corrobora com o estudo de Kim (2001), que encontra associações entre o sentido da vida e a satisfação com a vida.

Quanto ao *vínculo social*, na presente tese infere-se, por meio das variáveis, atitude religiosa, valores normativos e música anticonvencional. Segundo Hirschi (1969), quanto mais o indivíduo se sente vinculado à sociedade convencional, menos adere a comportamentos desviantes. Os estudos de Durkheim já faziam esta relação entre o nível de integração social e o suicídio. Estudos empíricos, como os de Santos (2008) e Pimentel (2004), indicam uma associação negativa entre normas convencionais e comportamentos

anticonvencionais. Partindo do pressuposto que o suicídio é um comportamento anticonvencional, é plausível uma associação negativa entre vínculo social e atitudes.

No que se refere à associação entre vínculo social e bem-estar existencial, Frankl (1989; 1990c) assevera que uma das causas do vazio existencial é a perda da tradição, pois, de certa forma, a tradição guia o comportamento humano, como considera Hirschi (1969). Fonseca, Chaves e Gouveia (2006) encontram, em uma amostra de professores do ensino fundamental, uma correlação positiva entre valores normativos e afetos positivos. Semelhante ao resultado do trabalho de Albuquerque, Noriega, Coelho, Neves e Martins (2006), que, numa amostra de estudantes universitários, indica associações entre valores normativos e o índice total de satisfação global com a vida. Já o estudo de Andrade (2001), numa amostra da população geral, demonstra que os valores normativos, sobretudo religiosidade e tradição, associam-se com uma medida de sentido da vida.

A variável atitudes, como se explanou anteriormente, foi obtida por meio do escore fatorial das atitudes frente aos cenários anômico, altruísta e egoísta, bem como as variáveis repulsão para vida, atração para a vida e atração para morte. Destas últimas, apenas uma variável não compartilhou do modelo por não apresentar correlação como a intenção de cometer suicídio: repulsão para morte.

Lukas (2005) observa que “o argumento decisivo contra o suicídio nunca poderá ser um argumento contra a morte, tem que ser um argumento a favor da vida” (p. 67). Ora, o que se observa é que os itens do fator repulsão para a morte são argumentos contra a morte (Ex. temo a morte porque toda atividade mental e espiritual vai cessar, o pensamento que um dia vou morrer me assusta). Assim, estes argumentos, que têm por base a ansiedade perante a morte, não influenciam a intenção de cometer suicídio.

Por sua vez, quando os argumentos a favor da vida se enfraquecem, seja pela ausência de bem-estar existencial ou uma diminuição do vínculo social, surge uma atitude favorável ao

suicídio e, conseqüentemente, a intenção de cometer suicídio. O estudo de González (2008) sugere que adolescentes com um nível de auto-estima baixo tendem a aprovar mais o suicídio, quando comparados aos adolescentes com auto-estima médio e alto. Concebe-se que a variável atitudes seja uma variável intermediária, e pode ajudar a “frear” a intenção suicida.

Em resumo, os resultados, aqui descritos, sugerem que o modelo proposto é pertinente. Entretanto, ele foi derivado de uma amostra restrita, composta de estudantes universitários da cidade de João Pessoa (PB). Desta forma, planejou-se confirmar o modelo explicativo da intenção em cometer suicida em estudantes universitários brasileiros.

5. Estudo 2 – Modelo Explicativo em diferentes contextos

O objetivo deste segundo estudo é o de confirmar o modelo preliminar sobre a explicação da intenção de cometer suicídio, em uma amostra mais ampla de estudantes universitários brasileiros, constituindo-se assim de um estudo multicêntrico.

5.1. Método

5.1.1. Delineamento e hipóteses

Esta abordagem constitui-se de uma pesquisa correlacional. Especificamente, objetiva-se checar o modelo causal, que pretende explicar a intenção de cometer suicídio, em um contexto de universitários brasileiros.

5.1.2. Amostra

Considerou-se, nesta ocasião, uma amostra por conveniência, não probabilística; participaram 972 estudantes de universidades brasileiras das cinco regiões do país, dos quais 228 eram da cidade de Goiânia (GO), 130 de Macapá (AP), 155 de Vitória (ES), 123 de Porto Alegre (RS), 167 de Teresina (PI) e 169 de João Pessoa (PB), distribuídos da seguinte forma 40,6% eram do sexo masculino e 59% feminino e 0,4% não responderam. Com relação a idade, esta variou de 16 a 59 anos. ($M = 23,2$, $DP = 6,8$). Quanto ao estado civil, 83,1% eram solteiros 12,3 % casados, 1,7% separados e 0,4% viúvos e 0,4% não responderam. No que diz respeito ao trabalho, 64,1 % afirmaram que não estavam trabalhando. Quando comparadas as pessoas da cidade, mais da metade da amostra (54,7%) se considerou da classe média (em uma escala de 1 = classe baixa a 5 = classe alta). No que se refere à denominação religiosa, 57,7% se atribuíram da religião católica, 15,3%, 14,3% da evangélica, 7,9% espírita, 4,1% outras (não incluídas nas opções do questionário), já 15,3% afirmaram não que não tinham nenhuma religião e 0,6% deixaram de responder.

5.1.3. Instrumentos

Os participantes responderam ao mesmo conjunto de instrumentos que foram descritos no *Estudo 1* em suas versões adaptadas (reduzidas), Escalas de Atitude Frente ao Suicídio, Questionário de Valores Básicos (QVB), Questionário de Gratidão (QG-6) Teste Projeto de Vida (TVP -11), Escalas Multi-atitudeis de Tendência ao Suicídio (EMATS), Escala de Percepção Ontológica do Tempo (EPOT), Escalas de Atitudes Religiosas (AR) e Escala de Preferência Musical (EPM).

Com relação à primeira escala, Escalas de Atitude Frente ao Suicídio, procedeu-se uma substituição do cenário de suicídio, do filme *O Naufrago*, por considerar que, no contexto específico, tratava-se apenas de uma tentativa de suicídio. Assim, foi acrescentado, em lugar do cenário anterior, mais uma descrição de uma cena de suicídio do filme *Um Sinal de Esperança*, que é descrito a seguir:

- Este filme retrata a II Guerra Mundial, quando os judeus poloneses são confinados pelos nazistas em um bairro de uma cidade. Os dias ficaram difíceis, com pouco alimento, trabalho forçado, além da desagregação da sociedade. Na ocasião, Jacob escuta casualmente, através de um rádio sintonizado na frequência de Londres, que os russos estavam avançando. Isto significava que a guerra poderia estar perto do fim. A notícia logo se espalhou, e todos acreditaram que Jacob possuía um rádio, o que era extremamente proibido pelos nazistas. Samuel, amigo de Jacob, o interpela na rua:

Samuel: Jacob, Jacob, você vai escutar Londres?

Jacob: Não

Samuel: Eu não aguento mais, você tem que me dizer... os russos...

Jacob: Nada de russos! Nada de rádio, nada de nada, entendeu?

Samuel: O que quer dizer?

Jacob: O que quero dizer? Quero dizer que eu não tenho a menor ideia onde os russos estão. Eu sou um mentiroso.

Samuel fica desapontado e comete o suicídio. (Peter, 1999).

Foram anexados ao caderno de instrumentos os mesmos dados sócio-demográficos do estudo anteriormente descrito, bem como o item 9 do Inventário de Depressão de Beck, que diz respeito a intenção de cometer o suicídio. O índice de intenção em cometer o suicídio foi extraído a partir do escore fatorial (método de regressão) do item 9 do inventário supracitado e o item do *TPV*: *Quanto ao suicídio, tenho pensado seriamente a seu respeito.*

5.1.4. Procedimentos

Inicialmente, fez-se a seleção das cidades que iriam participar da pesquisa, levando em consideração que deveria ser uma capital do estado, com um índice elevado de suicídio, e que representasse uma das cinco regiões do Brasil. Em seguida, foi feito um contato, via e-mail ou telefone, com um pesquisador ou professor de uma universidade pública ou privada que se disponibilizaria pela coleta de dados. Com o consentimento do responsável, os questionários foram enviados pelo correio para um pesquisador de cada cidade. O responsável pela coleta de dados coordenou sua equipe de pesquisadores, ou aplicou pessoalmente, quando se fez necessário. Foi orientado que os participantes deveriam participar de forma voluntária e que as respostas seriam mantidas em sigilo, resguardando o anonimato da participação. Outra condição para participar da pesquisa era a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Após a coleta de dados, apenas os instrumentos respondidos foram reenviados pelo correio para o doutorando.

5.1.5. Análise dos Dados

Utilizou-se o pacote estatístico *SPSSWIN* (versão 15.0) para a análise de variância e análise descritiva. Com intuito de proceder a análise confirmatória do modelo proposto, empregou-se o programa *AMOS 7*, levando-se em conta a matriz de covariância e empregando o estimador *ML* (*Máxima Verossimilhança*).

5.2. Resultados

Nesta seção, é considerada a análise descritiva dos dados com o objetivo de obter um panorama geral da intenção de cometer o suicídio na amostra investigada. Desta maneira, seguiu-se a regra sociológica de Durkheim (1893/2004) que prescreve que “é no meio social

que precisamos procurar as condições originais. As variações que nele se produzem é que provocam aquelas pelas quais passam as sociedades e os indivíduos” (p.245-246).

Inicialmente, procurou-se identificar o quanto os sujeitos participantes da pesquisa tinham conhecimento ou aproximação do suicídio, ou seja, do quanto este tema fazia parte da vida daqueles indivíduos. Assim, a tabela 15 apresenta a frequência de conhecimento de pessoas com ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio completo, em função do grau de parentesco ou aproximação.

Tabela 15. Frequência do Conhecimento de Pessoas com Ideação Suicida, Tentativa e Suicídio Completo, Conforme Relatado pela Amostra Pesquisada

	Ideação suicida	Tentativa de suicídio	Suicídio completo	Total
Amigo(a)	190	140	73	403
Primo(a)	42	27	22	91
Tio(a)	22	24	28	74
Irmão(ã)	34	19	3	56
Mãe	16	9	1	26
Pai	13	4	4	21
Avô(ó)	5	7	5	17
Outros	103	105	147	355
Total	425	335	283	

Segundo a tabela acima, os sujeitos investigados conhecem mais pessoas com *ideação suicida* (425), seguido de pessoas que praticaram à *tentativa de suicídio* (335) e de pessoas que efetivaram o *suicídio completo* (283). Já no que se refere ao *grau de aproximação do sujeito*, os amigos prevaleceram dentre as demais categorias, ou seja, 190 entrevistados conheciam amigos que tinham ideação suicida, 140 que tentaram o suicídio e 73 que se suicidaram, o que totalizou 403 amigos. Em segundo lugar, em termos de frequência, foi a categoria *outros* (355), seguido por *primo, tio, irmão, mãe, pai e avô*.

Segundo a OMS (2000), o suicídio ocasiona um impacto na sociedade, afetando no mínimo seis pessoas. Já o suicídio ocorrido na escola ou no ambiente de trabalho ocasiona um maior impacto de, no mínimo, cem pessoas. Fairbairn (1999) considera que, na maioria dos casos, o suicídio causa danos a outras pessoas como o sofrimento impresso aos sobreviventes

de um suicídio. Já Cerel, Jordan e Duberstein (2008) constataam que poucos estudos se debruçam em examinar as consequências do suicídio na rede social e familiar. Os autores ainda consideram que os sobreviventes de um suicídio sofrem com reações emocionais, podendo até chegar a cometer o suicídio por contágio.

Jamison (2002), por sua vez, considera que os sobreviventes do suicídio, sobretudo os familiares, são acometidos por choque, negação, raiva, depressão, solidão e sensação de perda. Esta autora também observa que a culpa é um sentimento subsequente ao suicídio, vindo à tona todas as coisas feitas e deixadas por fazer. No que diz respeito ao aspecto cognitivo, o pensamento recorrente sobre o porquê de o suicídio ter ocorrido e qual o seu significado são concebidos como questionamento agonizante.

Os resultados, aqui encontrados, indicam que, de alguma forma, os universitários entram em contato com o suicídio (por contato direto de parentes de primeiro e segundo graus, amigos ou outros) em suas diversas expressões (ideação, tentativa e suicídio completo). Assim, considera-se pertinente investigar a relação entre conhecimento e intenção em cometer o suicídio na amostra em questão.

No que se refere ao índice de intenção em cometer o suicídio, este varia de - 0,49 a 5,98, sendo que 20,8% da amostra apresenta índices maiores que zero. Para verificar se há um *suicídio contagioso* na amostra estudada, foi realizado um Teste *t* de *student*, que apontou diferenças significativas nas médias de *intenção de cometer o suicídio* em função de conhecer ($M = 0,20$) ou não ($M = -0,86$) alguém com ideação suicida [$t(587,6) = 4,5, p < 0,0001$]. Já no que diz respeito ao conhecimento de alguém que tentou o suicídio, a aplicação de um Teste *t* indicou diferenças significativas [$t(464,1) = 3,5; p < 0,0001$], sugerindo que aqueles estudantes que conhecem apresentaram uma média superior no índice de intenção de cometer suicídio ($M = 0,18$) do que aqueles que afirmaram desconhecimento ($M = -0,18$). Por fim,

quando comparado às médias daqueles que conhecem alguém que cometeu o suicídio completo, a realização de um Teste *t* não apresentou diferenças significativas ($p > 0,05$).

Segundo a literatura, o conhecimento de alguém que tentou ou consumou o suicídio pode influenciar na presença de ideação suicida, sobretudo em adolescentes (Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005). Os resultados da presente pesquisa sugerem que a identificação ocorreria, apenas, nas pessoas que conhecem alguém que tentou o suicídio e/ou possui ideação suicida. Esta última categoria chama atenção, pois os dados da literatura não apontam a ideação como *suicídio contagioso*. Não obstante, como as respostas foram não excludentes, é possível que os entrevistados, que afirmaram conhecer pessoas que tentaram o suicídio, também conhecessem aquelas que pensavam em cometer o ato. Em todo caso, pode-se pensar que, em jovens adultos, o fato de conhecer pessoas que tentaram o suicídio serviria de modelo para aqueles que estão passando por alguma dificuldade em suas vidas, desencadeando como uma possibilidade.

Com o intuito de identificar em qual das cidades estudadas ocorre o maior índice de intenção de cometer o suicídio, foi realizada uma *ANOVA* univariada, entre as pontuações dos estudantes em função da cidade [$F(5) = 6,63, p < 0,0001$], o teste *post hoc* de Bonferroni mostrou existir diferenças significativas entre Macapá e as demais cidades, como o leitor pode visualizar na figura 21.

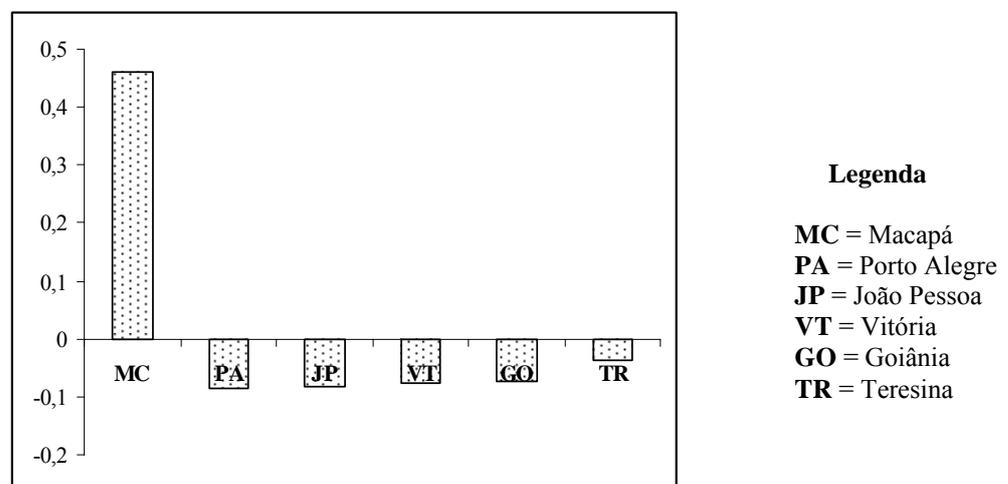


Figura 21. Gráfico do Índice Médio de Intenção de Cometer Suicídio em Função da Cidade

Ao comparar estes resultados com o índice de desenvolvimento humano (*IDH*) que é obtido pela média aritmética simples de três subíndices, referentes à *Longevidade*, *Educação* e *Renda*, observa-se que Macapá é a cidade que apresenta um dos menores índices, 0,772, quando comparada com as demais cidades estudadas. Porto Alegre apresenta o melhor *IDH* (0,865), seguida por Vitória 0,856, Goiânia 0,832, João Pessoa 0,783 e Teresina 0,766 (Cf. <http://www.pnud.org.br/home/index.php>).

Com o intuito de verificar a associação entre o *IDH* e o índice de intenção em cometer o suicídio, considerou-se os índices de 0,76 a 0,80 como baixo, e o índice de desenvolvimento humano de 0,81 a 0,87 como alto. A amostra pode ser dividida em duas partes, em função do *IDH*. As médias do índice de intenção de cometer suicídio foram comparadas em função das pontuações alta e baixa no *IDH*, as quais, mediante um teste *t*, apresentaram diferenças significativas, $t(913,9) = 2,5$, $p < 0,01$. Este resultado sugere que os sujeitos da amostra, que residem em cidades cujo *IDH* é baixo, apresentam maiores índices de intenção em cometer o suicídio ($M = 0,084$), quando comparados com aqueles que residem em cidade cujo *IDH* é alto ($M = -0,078$).

O *IDH* pode ser comparado a um índice de qualidade de vida, mas não é um índice de felicidade, entretanto, o número de suicídios podem se constituir como uma medida de infelicidade segundo Durkheim (1893/2004). Neste sentido, a única capital estudada que coincide altas taxas de suicídio e ideação suicida alta foi em Macapá. Entre os jovens de 15 a 22 anos, no ano de 2004, ela foi a primeira no *ranking* entre as capitais brasileiras, 15,9 (Waiselfisz, 2006).

Com relação à denominação religiosa, uma *ANOVA* univariada apontou diferenças entre os sujeitos [$F(4) = 9,28$, $p < 0,0001$]. A diferença, apontada pelo teste de Bonferroni, ocorreu entre a categoria nenhuma ($M = 0,40$) e católicos ($M = -0,06$) e evangélicos ($M = -0,26$). Nesta perspectiva, observa-se que o grupo religioso pode vincular o indivíduo à

sociedade (Durkheim, 1893/2004), constituindo-se um significativo protetor contra o suicídio. Não obstante, a denominação religiosa não é o bastante para saber o grau do vínculo com uma instituição e, por conseguinte, com as normas. Assim, tornou-se necessário verificar a relação entre o grau de religiosidade e a intenção de cometer suicídio, o que se apresentou inversamente proporcional ($r = - 0,16$, $p < 0,0001$), isto é, quanto maior a religiosidade do indivíduo menor a intenção de dar cabo da própria vida.

As crenças religiosas constituem um núcleo importante na psicologia do indivíduo brasileiro, visto que diversos credos se propagam nesta população. Segundo Penna (1991), o pensamento cristão enfatiza a obediência da pessoa como via de acesso a Deus. Considerando que a maioria das religiões condena o suicídio, é plausível que as pessoas mais religiosas tendam a se comportarem de acordo com as crenças e os dogmas de suas doutrinas. Como foi visto anteriormente, Hirschi (2004) compreende que indivíduos engajados em ações convencionais seriam mais obedientes às regras por temerem as consequências. Assim, poder-se-ia considerar que o temor de uma punição após a morte, por pessoas mais religiosas, inibiria as intenções de cometer suicídio.

Com o intuito de verificar esta premissa da relação entre estrutura social e valores básicos, relacionaram-se as médias das subfunções valorativas em função do Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios. As regiões Norte e Nordeste apresentaram os menores índices ($IDH < 0,799$) em comparação as regiões Centro-oeste, Sudeste e Sul ($IDH > 0,799$). Desta forma, a amostra foi dividida em duas partes, como pode ser observada na tabela 16.

Tabela 16. Médias, Desvios-padrão, e Teste *t* Valores Básicos em Função da Região dos Respondentes

Valores	Sul-sudeste-centroeste		Norte-nordeste		<i>t</i>	<i>g.l.</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Experimentação	15,03	2,65	14,71	3,02	1,72	922,68	0,09
Realização	14,22	3,09	14,27	3,25	0,25	956	0,80
Existência	17,85	2,41	17,94	2,59	0,56	943,5	0,58
Suprapessoal	16,29	2,34	17,13	2,54	5,38	969	0,0001
Interacional	17,13	2,32	17,41	2,55	1,79	935,20	0,07
Normativo	14,69	3,49	16,21	3,29	6,95	970	0,0001

Assim, pôde-se constatar, por meio de um Teste *t*, que as médias nos valores *suprapessoais* e *normativos* e nas regiões Norte-Nordeste apresentaram diferenças significativas ($p = 0,0001$), sugerindo que os estudantes universitários do Norte e Nordeste atribuem um grau de importância maior aos valores conhecimento, maturidade e beleza e tradição obediência e religiosidade, como princípios guia de suas vidas, quando comparados aos estudantes do Sul-Sudeste-Centroeste. Esses resultados corroboram com a concepção de Inglehart (1977), que verificou como a estrutura sócio-política poderia influenciar a estrutura valorativa dos sujeitos. Frankl (1990c), por sua vez, considerou que o fenômeno atual, nas sociedades abastadas, seria a quebra da tradição, o que poderia explicar as menores pontuações nos valores normativos, nas capitais com maiores índices de desenvolvimento humano.

Outro aspecto a ser salientado é o que se refere aos valores *suprapessoais*. Os seus indicadores, maturidade, beleza e conhecimento estariam próximos à concepção de Frankl sobre o sentido. Por exemplo, beleza, *ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas* são compatíveis com os valores vivenciais (Frankl, 1978; 1989). Outra semelhança é o valor maturidade, que é expresso da seguinte forma: *sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolver todas as suas capacidades*, este poderia ser comparado ao que Frankl (1992a) denominou de autotranscendência, pois se constituiria do fato de estar voltado para algo que

não a si mesmo. Assim, considerou-se pertinente verificar as diferenças com da percepção da satisfação com o presente, passado e futuro, bem como o nível de vazio existencial em função da região (Norte-Nordeste versus Sul-Sudeste-Centroeste) do respondente (Tabela 17).

Tabela 17. Médias, desvios-padrão e Teste t da Percepção da Satisfação Temporal de Acordo com a Região dos Respondentes

Percepção	Região				t	$g.l.$	p
	Norte-Nordeste (n= 466)		Sul-sudeste- Centroeste (n= 506)				
	M	DP	M	DP			
Passado	11,53	2,61	11,29	2,29	1,55	921	0,12
Presente	12,74	2,08	12,45	2,03	2,16	970	0,03
Futuro	13,05	2,04	13,15	1,83	0,83	966	0,41

A tabela 17 mostra que há diferença entre as médias apenas no fator presente, nos dois grupos citados. Portanto, pode-se considerar que a percepção da satisfação com o presente está relacionada à região do respondente da amostra estudada. Sobre este aspecto, Frankl (1992a) considera que o ser humano pode estar satisfeito em suas necessidades básicas, mas que estas não constituem uma condição nem necessária nem suficiente para a necessidade de sentido no “aqui e agora”. Entretanto, em relação ao nível de vazio existencial, um Teste t não indicou diferenças significativas entre as médias dos dois grupos ($p > 0,05$).

Além das regiões dos participantes da amostra, o sexo dos participantes da pesquisa pode-se apresentar como uma variável importante. Assim, quando verificado a diferença entre as médias do índice de intenção em cometer o suicídio em função do sexo, um teste t de *student* identificou diferenças significativas [$t(726,5) = 2,01, p < 0,05$] entre os homens ($M = 0,08$) e as mulheres ($M = -0,06$). Se comparado ao número de suicídio ocorrido no ano de 2004, observa-se que, apenas entre os jovens, 76% foram cometidos pelo sexo masculino (Waiselfisz, 2006), corroborando com a idéia de que, na maioria das culturas, o suicídio é concebido como um fenômeno masculino. Essa diferença pode ser mais bem compreendida quando se considera as prioridades valorativas dos estudantes em função do sexo.

Tabela 18. Médias, Desvios-padrão e Teste *t* dos Valores Básicos em Função do Sexo dos Respondentes

Valores	Homem		Mulher		<i>t</i>	<i>g.l.</i>	<i>P</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Experimentação	15,17	2,99	14,67	2,72	2,66	960	0,01
Realização	14,62	3,23	14,01	3,09	2,95	952	0,003
Existência	17,69	2,55	18,05	2,44	2,19	963	0,03
Suprapessoal	16,41	2,63	16,88	2,35	2,87	784	0,004
Interacional	16,93	2,517	17,49	2,36	3,48	962	0,001
Normativo	14,81	3,693	15,84	3,26	4,47	777	0,0001

Observam-se, na Tabela 18, diferenças entre os estilos de princípios valorativos que guiam os estudantes universitários estudados. Enquanto os homens obtiveram maiores pontuações médias nas subfunções *experimentação* e *realização*, as mulheres, por sua vez, obtiveram maiores médias nas subfunções *existência*, *suprapessoal*, *interacional* e *normativo*. Outra variável que apresentou diferenças significativas em função do sexo foi o grau de vazio existencial. Um Teste *t* indicou que os homens apresentam uma maior média na pontuação do vazio existencial ($M = 28,04$) quando comparado com as mulheres ($M = 25,86$), $t(966) = 3,36$, $p = 0,001$.

É provável que os valores *experimentação* e *realização*, pontuados mais pelos homens, não supram suficientemente a necessidade de sentido do ser humano. Estes resultados corroboram com o pensamento de Frankl (1992a), quando assevera que, quando a pessoa perde de vista o seu “para quê viver”, volta-se para si mesmo, ou seja, para a sua vontade de poder ou vontade de prazer, ambos considerados respectivamente valores representativos nas subfunções. Além do mais, na presente tese, essas subfunções são consideradas pertinentes ao psicofísico, embora isto não supra plenamente a vontade de sentido. Também os homens preteriam mais a subfunção normativo do que as mulheres, o que pode ser compreendido que os valores como tradição podem direcionar a vida dos indivíduos, conferindo assim uma direção.

Entre as mulheres, aquelas que apresentam menores índices de vazio existencial, são guiadas por valores que transcendem o psicofísico, como o *interacional* e o *suprapessoal*. Este último foi considerado como pertinente à dimensão *noética*. Fazendo um paralelo com a teoria de Frankl, os valores como beleza e afetividade seriam classificados como vivenciais. Já a subfunção existência, que segundo Gouveia *et al.* (2008) são mais encontrados em pessoas que vivem em contextos de escassez econômica ou foram socializados em tais ambientes, poderia tornar as pessoas mais obstinadas a viver. Embora tal subfunção seja considerado um motivador materialista, esta pode estar relacionada à dimensão do *homo patiens* (Frankl, 2003a), que encontra uma realização apesar das condições externas desfavoráveis. Além do mais, os valores de existência (comer, beber e dormir) podem se constituir como meios para alcançar valores mais elevados.

Quando comparado com o estado civil e a classe social, os índices médios da intenção em cometer o suicídio, uma *ANOVA* não apresenta diferenças significativas ($p > 0,05$). Já em função de ter um trabalho ou não, este mesmo teste não apresentou diferenças significativas entre as médias da variável em estudo ($p > 0,5$).

A fim de realizar o objetivo central desta tese, qual seja, testar o modelo teórico que explique a intenção de cometer o suicídio, considerou-se o modelo de equações estruturais proposto no Estudo 1. Os indicadores de ajuste do modelo são apresentados na Tabela 19, por cidades e o modelo, considerando todas as cidades.

Tabela 19. Índices de Ajuste dos Modelos da Intenção de Cometer Suicídio

Modelo	χ^2	g.l.	g.l./ χ^2	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	(90%IC)
Goiânia	30,40	17	1,79	0,97	0,93	0,98	0,06	0,02-0,09
Macapá	58,40	17	3,44	0,90	0,80	0,91	0,14	0,10-0,17
Vitória	44,76	17	2,63	0,94	0,87	0,92	0,10	0,07-0,14
Porto Alegre	49,29	17	2,90	0,92	0,82	0,90	0,12	0,09-0,16
Teresina	66,59	17	3,92	0,92	0,83	0,89	0,13	0,10-0,16
João Pessoa	44,85	17	2,64	0,94	0,88	0,91	0,10	0,06-0,13
Geral	112,65	17	6,63	0,97	0,94	0,96	0,08	0,06-0,09

Notas: χ^2 – qui-quadrado; g.l. – graus de liberdade; $\chi^2/g.l.$ – razão do qui-quadrado pelo grau de liberdade; GFI – índice de bondade de ajuste; AGFI – Índice de bondade de ajuste corrigido; CFI – índice de ajuste comparativo; RMSEA – raiz quadrada média do erro de aproximação; 90%CI – intervalo de consistência de 90% do RMSEA

Os pesos (saturações) que explicam o modelo geral são apresentados na figura 22. Como fica evidente, a satisfação existencial foi composta por três fatores exógenos, com *lambdas* variando de -0,82 (vazio existencial) a 0,66 (gratidão). Já o vínculo social também foi composto por três fatores, variando de -0,88 (valores vortativos) a 0,41 (música anticonvencional). Estes dois grandes fatores latentes atuam, como previsto pelo modelo, como influenciadores das atitudes (vínculo social, $\lambda = -0,42$ e bem-estar existencial, $\lambda = 0,33$). Por fim, as atitudes, por sua vez, podem prever a intenção de cometer suicídio ($\lambda = -0,40$).

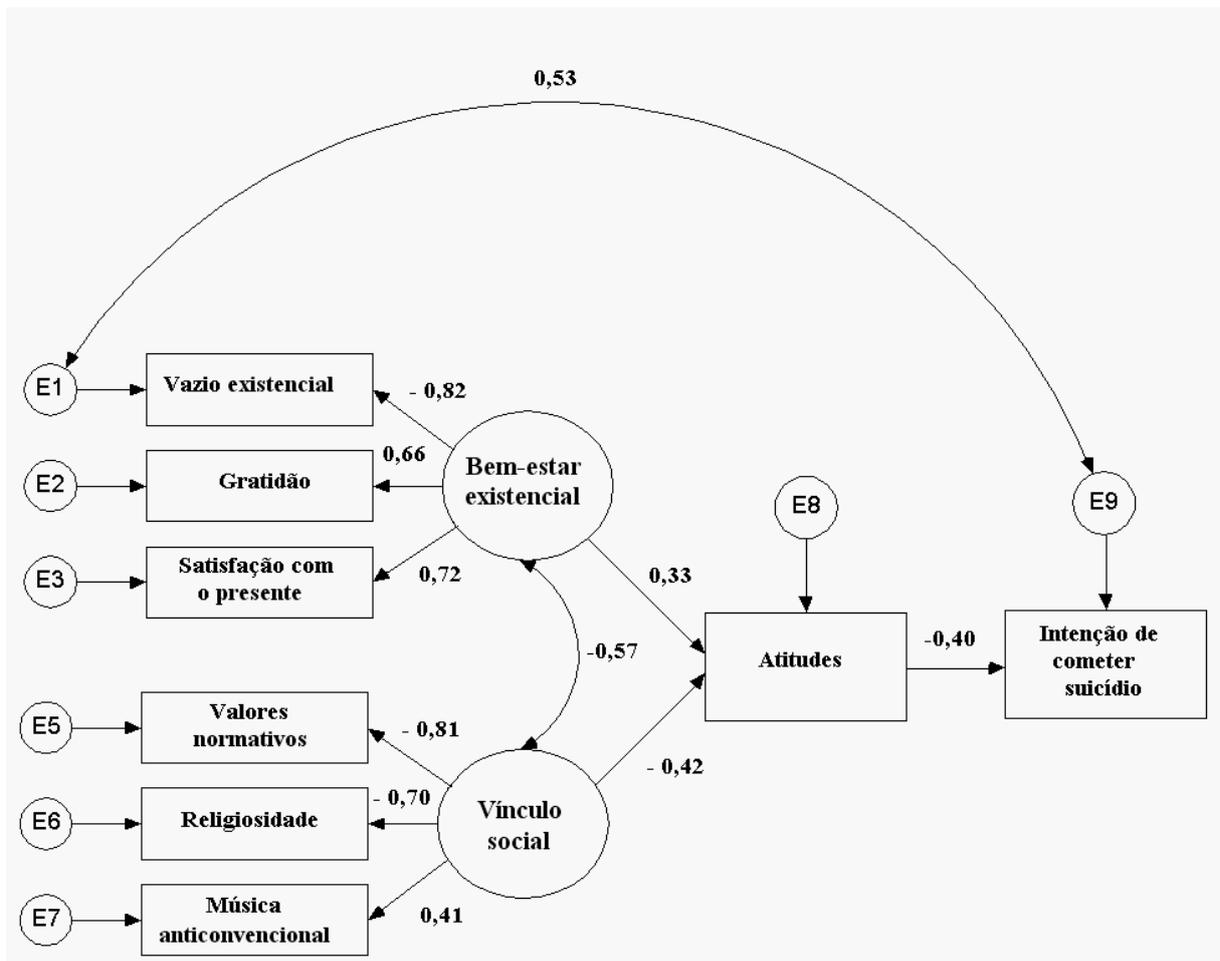


Figura 22. Confirmação do Modelo da Intenção em Cometer o Suicídio em Diferentes Contextos

Segundo o modelo acima proposto, um indivíduo que obtenha um baixo escore na escala de *Vazio Existencial* e um alto escore nas escalas de *Gratidão* e *Satisfação com o Presente*, seria considerado como alguém que possui um *Bem-estar Existencial* elevado.

Assim, esse mesmo indivíduo obteria altas pontuações nos *Valores Normativos* e na *Atitude Religiosa* e baixa pontuação no interesse em estilos musicais *anticonvencionais*. Logo, o escore geral na variável latente *vínculo social* seria baixo, o que é considerado aqui como um indicador de adesão à sociedade convencional. Isso explicaria a associação negativa do *Vínculo Social* com as atitudes favoráveis à vida.

Por outro lado, o *Bem-estar Existencial* se associa, neste caso, positivamente com o as atitudes favoráveis, as quais funcionariam como inibidores da *Intenção de Cometer Suicídio*. Em resumo, podem ser consideradas adequadas as relações postuladas entre as variáveis aqui propostas, para explicar as atitudes e intenções de cometer suicídio.

5.3. Discussão

Este estudo teve como escopo principal confirmar o modelo da intenção em cometer o suicídio, utilizando-se de uma amostra multicêntrica. Em conformidade com o que se espera, os índices de bondade de ajuste foram satisfatórios, sugerindo a sua adequabilidade.

De forma geral, o vínculo social, o bem estar existencial e as atitudes frente ao suicídio se apresentam como as principais variáveis na explicação da intenção em cometer o suicídio. No que se refere ao vínculo social, esta variável funcionaria como um regulador que atrela o ser humano à sociedade. Por exemplo, os valores normativos (Gouveia *et al.*, 2008), tradição, obediência e religiosidade, formam categorias fundamentais para a formação da regulação social. Já em relação à religiosidade, ou seja, o grau de envolvimento com uma instituição, preceitos e grupos, foi aferido por uma escala de atitude religiosa, posto que a religião ainda desempenha uma forma de integração à sociedade normativa (Hischi, Durkheim, 1897/2000). Este fato pode ser evidenciado em virtude de que uma das características da atitude religiosa é a integralidade (Fizzotti, 2006), as pessoas com uma crença religiosa dão um significado religioso a todas as suas atividades, como o trabalho os

estudos, bem como os seus projetos futuros, atribuindo um significado a todas as áreas da vida.

O estudo de Cleary e Brannick (2007) corrobora com esta concepção, quando constata que uma maior aceitabilidade em relação ao suicídio coincide com o decréscimo da religiosidade. Estes autores explanam que o individualismo é frequentemente acompanhado com o secularismo, o que levaria a atitudes mais liberais em relação aos valores. Fizzotti (2005), por sua vez, considera que, no passado, as tradições culturais impunham um estilo de vida bem definido, no qual os indivíduos precisavam se adaptar, conseqüentemente não havia crise de sentido.

De forma antagônica, a música anticonvencional impele para a quebra dos padrões da sociedade. Isso pode ser corroborado com o estudo de Knobloch-Westerwick, Musto e Shaw (2008) que, ao analisar o conteúdo de 260 rap/rip-rap e Rock encontra que a maioria continha mensagens de rebelião. Já o estudo de Schwartz e Fouts (2003) constata que o *heavy metal*, o *rap* e o *punk* representam, em suas letras, sentimentos de rejeição e desafio à autoridade, comportamentos antissociais e hiperssexualidade. Merton (1949/1970), por sua vez, chama a atenção para a forma de adaptação denominada *Rebelião*, a qual se rebela contra os objetivos do êxito.

A este respeito, Fabry (1990) já afirmava que muitos jovens têm uma postura de desconfiança nas pessoas com mais de trinta anos, exemplificando que: “Os filhos desconfiam de seus pais, os cidadãos de seus governos, os alunos de seus mestres, os fieis – e alguns teólogos – dos dogmas religiosos. Não permaneceu incólume nenhum baluarte da tradição” (p. 146-147). Esse mesmo autor assevera que em momentos nos quais os valores universais entram em crise, perde-se a credibilidade nas tradições e nas instituições, logo os indivíduos são desamparados aos seus próprios recursos para a sua busca de sentido.

O vínculo à sociedade convencional foi um tema debatido por Durkheim (1893/2004) na explicação do suicídio anômico e egoísta. Frankl (1989) também associa a quebra da tradição com a tríade drogadição, agressão e suicídio. Mas esta variável, segundo o modelo aqui proposto, é apenas uma condição necessária, mas não suficiente para explicar o fenômeno do suicídio. Portanto, concebe-se que o fato do jovem se desvincular das normas e do compromisso convencional torna-o apenas mais vulnerável à intenção de cometer o suicídio, posto que existem outras variáveis em questão.

Assim, o bem-estar existencial, também desempenha um papel significativo, juntamente com o vínculo social, para compreender o fenômeno aqui estudado. Variáveis como o vazio existencial, a satisfação com o presente e a gratidão, formam o que foi denominado no modelo de *bem-estar existencial*. Como é demonstrado por Lukas (1992), a perda do sentido da vida pode gerar comportamentos autodestrutivos. Com a atenuação do vínculo social, o ser humano não sabe nem o que deve nem o que quer fazer da sua existência. Assim, pode se tornar vulnerável a tomar uma atitude existencial provisória, sem programar o futuro e nem fazer escolhas significativas, podendo gerar uma “vivência de falta de futuro” (Lukas, 1990b).

Uma pessoa pode assim, deixar de fazer escolhas significativas no presente (como por exemplo, se comprometer com os estudos) por uma suposta falta de sentido no futuro (dúvidas com a inserção no mercado de trabalho). Esta falta de ideais e compromissos poderá agravar a sensação de falta de sentido na vida. Somando-se a isso, uma educação relativista e subjetivista podem bloquear a orientação básica para o sentido (Fabry, 1990), reforçando a sensação de mal-estar existencial.

Corroborando com esta concepção, o estudo de Heisel e Flett (2003) encontra associações entre o propósito de vida e a satisfação com a vida com a ideação suicida, enquanto que Shneidman (1998b) assevera a insatisfação das necessidades psicológicas como

umas das variáveis geradoras do comportamento suicida. Não obstante, o modelo aqui postulado não propõe uma relação direta entre o bem-estar existencial e a intenção de cometer o suicídio, mas apenas uma variável que predispõe o indivíduo, pois as atitudes positivas e o vínculo social podem exercer um poder de interdito.

Com o enfraquecimento do vínculo social e a perda do bem-estar existencial, a avaliação contra os argumentos de cometer o suicídio vão se enfraquecendo e, concomitantemente, pode ocasionar uma diminuição da atração para a vida e um aumento na repulsão para a vida e atração para a morte, o que pode vir a desencadear a intenção para cometer o suicídio (Orbach *et al.*, 1991).

A Psicologia Social concebe que há uma coerência entre comportamento, conhecimento e afeto, ou seja, que existe uma relação entre estes componentes. De acordo com Freedman, Calsmith e Sears (1970), o conhecimento e o sentimento acerca de um objeto tende a gerar um determinado comportamento, ou uma predisposição ao comportamento, o que no modelo proposto seria a intenção de cometer o suicídio. Nesta pesquisa, o componente conhecimento foi constituído por meio das avaliações acerca do suicídio anômico, egoísta e altruísta. Já o componente afetivo pode-se conceber como aquilo que se mede nas escalas Multi-attitudinais do suicídio (Orbach *et al.*, 1991). Como elemento conativo, concebe-se a própria intenção de cometer o suicídio.

Considera-se, também, que uma alta atração para a morte e uma baixa atração para a vida não são coeficientes para explicar a intenção de cometer suicídio. Outro elemento que se soma aos anteriores é a alta favorabilidade do suicídio. Assim, parte-se do pressuposto de que a intenção não ocorre do vácuo, mas com a exposição de modelos prévios, por meio de filmes, imprensa, músicas, internet ou mesmo por meio de conhecidos como amigos e parentes (pai, mãe, irmão, tios e primos). O que segundo Stack (2005), a força da identificação seria maior com os modelos não fictícios e, sobretudo, naqueles indivíduos vulneráveis.

Em resumo, o modelo aqui proposto, constitui-se viável para explicar um fenômeno tão complexo que é o suicídio, reunindo evidências de que a vulnerabilidade para a intenção de cometer o suicídio está vinculada com as três dimensões aqui expostas: vínculo social, bem-estar existencial e atitudes frente ao suicídio.

6. Discussão Geral e conclusões

A presente tese objetivou conhecer em que medida as variáveis bem-estar existencial e vínculo social estão associadas para a contribuição da explicação das atitudes perante o suicídio e a intenção em cometê-lo. Para tanto, foram realizados dois estudos com a finalidade de averiguar as propriedades psicométricas das medidas aqui envolvidas, bem como testar um modelo explicativo utilizando as variáveis aqui selecionadas. Assim, cabe nesta oportunidade abordar as principais contribuições dos estudos realizados, suas limitações e suas possíveis aplicações, inclusive, suas direções futuras.

6.1. Resultados Principais

Os dois estudos empíricos que fazem parte desta tese, proporcionam diversas contribuições. O *Estudo 1* propõe uma escala de atitude perante o suicídio, que objetiva uma avaliação do grau de aceitação desse ato em diversos cenários. Este instrumento poderá ser útil em diversas pesquisas, sobretudo com jovens, para conhecer suas avaliações sobre o comportamento suicida.

Também é apresentada e discutida uma escala de percepção temporal que contém bons parâmetros psicométricos. Observa-se, sobretudo, que nas investigações sobre o bem-estar psicológico, torna-se necessário investigar o todo: o passado, o presente e o futuro. Esta escala avança nesta avaliação global, o que pode servir como um índice de satisfação com a vida, ou mesmo uma alternativa para as medidas de sentido na vida. Em geral, as escalas sobre a percepção do sentido de vida (Crumbaugh & Maholich, 1964; Lukas, 1988) não levam em conta a questão da temporalidade, embora, em seu construto, Frankl (1988) considere a questão do tempo como sendo fundamental para a constituição dos sentidos na vida.

Outra contribuição importante, ainda no primeiro estudo, é a adaptação da Escala Multi-attitudinal do Suicídio para um contexto brasileiro, constituindo-se em versão reduzida do instrumento original, que poderá ser útil em futuras pesquisas envolvendo a temática do

suicídio. Ainda outra escala, a de atitude religiosa, parece ser adequada por captar as dimensões religiosas num âmbito do conhecimento, dos afetos e do comportamento, que englobam boa parte das expressões de religiosidade, o que pode ser útil para a investigação em diversas crenças religiosas. Recomenda-se, entretanto, que novos estudos, com as escalas validadas nesta pesquisa, sejam realizados com outras amostras para melhor verificação da consistência dos fatores bem como da validade preditiva e da estabilidade temporal (teste-reteste).

Já o *Estudo 2* consistiu, primordialmente, na confirmação do modelo proposto nesta tese, fator que possibilita visualizar as associações pertinentes numa estrutura de causalidade com o intuito de demonstrar um modelo explicativo da intenção de cometer suicídio. Esta pesquisa tem o mérito de ser baseada em pressupostos empíricos e teóricos, o que permitiu elucidar as principais variáveis envolvidas na complexidade do fenômeno aqui estudado. A vantagem do modelo aqui proposto, é que, diferente dos antecessores que enfatizam como unidade de análise apenas a sociedade (Durkheim, 1897/2000) ou o apenas indivíduo (Freud, 1917/1969; Shneidman, 1970) na explicação do suicídio, apresenta uma integração entre os fatores individuais e os fatores sociais como elementos causais.

Além disso, o modelo encontra apoio nas concepções de Jakobs (2003), quando concebe que o suicídio é uma emancipação do Estado e da Religião, ou seja, uma quebra das normas convencionais (valores normativos) e do temor da ameaça do “castigo divino”. Também se baseia na visão de autores como Henry e Shorty (1954), que consideram que, quando a atribuição da infelicidade é interna, há uma maior predisposição ao suicídio, aqui representado como à variável *bem-estar existencial*.

Compreende-se nesta tese que, quando os fatores de proteção superam aqueles de risco, o ser humano estaria protegido da intenção de cometer suicídio. Em acréscimo, este modelo proposto evidencia as atitudes frente ao suicídio como elemento crucial para a

intenção de cometê-lo, princípio que é corroborado com o ponto de vista de Orbach *et al.* (1991). Também corrobora a hipótese da Logoterapia de que a quebra da tradição e o vazio existencial são variáveis fundamentais para a compreensão do suicídio e avança novas evidências empíricas. De modo geral, concebe-se que, com as duas pesquisas previamente apresentadas, os objetivos da presente tese foram alcançados.

6.2. Limitações das Pesquisas

Tendo em vista que o pesquisador nunca consegue apreender a totalidade do objeto em estudo, algumas limitações podem ser apontadas. No que diz respeito à amostra de estudantes universitários, esta se constitui de um universo muito específico, não representando um universo mais abrangente da população brasileira. Outro aspecto a ser ressaltado é que, na pesquisa não são investigadas, especificamente, as pessoas que tinham tentado o suicídio, o que significaria uma intencionalidade mais forte de retirar a própria vida.

Vale salientar que o rompimento com as normas convencionais se constitui como um fenômeno típico da juventude. Lembrando que a amostra é constituída, em sua maioria, por jovens, considera-se que isso possa constituir uma limitação da pesquisa, pois impossibilita que este mesmo modelo deva se adequar a outras fases do desenvolvimento humano, como a meia idade e a velhice. Verificando que o estilo musical anticonvencional seria mais típico entre os jovens, sugere-se, nesses casos, que outras variáveis, além da atitude religiosa e os valores normativos, possam ser mais relevantes para o vínculo social, como, por exemplo, o vínculo com o mundo do trabalho, com a constituição e manutenção da família.

6.3. Aplicabilidade

Embora não se constitua um objetivo maior deste trabalho, esboçam-se aqui algumas considerações acerca da aplicabilidade dos resultados obtidos. Assim, ele poderá servir a futuras ações preventivas, pois, segundo a OMS (2006), a prevenção deve ser realizada em

termos primários, secundários e terciários com foco na melhoria das relações interpessoais e sociais, diminuindo as condições de risco emocionais, físicas e econômicas.

Com a visão de que a condição de vazio existencial (condição emocional) pode afrouxar a tolerância ao suicídio, considera-se necessário atenuar os seus efeitos por meio de medidas preventivas. Para Frankl (1992), a educação deveria ter um papel fundamental na apreensão axiológica, pois esta poderia ajudar aos jovens a captar o sentido nas exigências das situações. Entretanto, a educação pode estar causando e reforçando o vazio existencial, quando apresenta um modelo reducionista, reduzindo os fenômenos especificamente humanos a um plano inferior (Frankl, 2003).

Observou-se que os fatores de risco para a ideação seria a presença do vácuo. Por outro lado, o sentido da vida pode se constituir como um dos principais fatores de prevenção, visto que aqueles que possuem um maior grau de sentido da vida associam-se com um menor grau de ideação suicida.

A partir desta constatação, sugere-se que as intervenções preventivas, da ideação e do comportamento suicida, deveriam ressaltar a questão do significado e do sentido da vida com intuito de ajudar o jovem a atravessar sua crise existencial e imuniza-lo contra o vazio existencial, para isso, a condição necessária seria colocar em movimento a busca de significado na vida para imunizar a idéia e a tentativa de suicídio.

A educação, que leva em consideração a consciência, ajuda aos jovens a se confrontarem com uma tarefa (Frankl, 1987). Mais ainda, o fim da educação é educar para habilidade de escolher (Frankl, 1954) entre o que tem ou não sentido, entre dizer sim a vida ou dizer não.

A prevenção, segundo Pacciolla (1993), deve objetivar a promoção e a educação da saúde. Este mesmo autor concebe, ainda, que a prevenção do vazio existencial deva constar de uma estratégia de ação que possa evitar as consequências psicofísicas decorrentes desta

patologia. Pacciolla propõe que uma prevenção do vazio existencial na adolescência deva constar de alguns elementos fundamentais, tais como: (1) apresentar modelos de seres humanos que conseguiram dar um significado a vida; (2) educar para os valores morais e para a responsabilidade; e (3) desenvolver a capacidade prospectiva do adolescente para programar o seu futuro de uma forma realística.

Seguindo este mesmo pensamento, Frankl considerava que “(...) só a consciência do objetivo, o sentimento de se ter uma tarefa a cumprir, pode equipar o homem para a conservação da sua verticalidade interna, nas condições mais adversas e nas situações externas mais duras e desafiantes. Somente assim, será capaz de afrontar as potências do tempo, que apenas aos desanimados se afiguram tão superiores e determinadas pelo destino” (Frankl, 1990b, p.39).

Fizzotti (2005), em consonância com os demais autores, dá uma grande relevância ao papel da educação como papel preventivo, afirmando que educar para o sentido da vida é educar para um espírito crítico, redefinindo as regras da convivência civil, prevenindo os perigos do sentimento de provisoriedade da vida e do fatalismo, que podem levar o jovem a adesão a ideologias totalitárias e antissociais. É também educar para o reconhecimento da própria liberdade sem desvincular da responsabilidade, assim como preparar o jovem para se inserir de forma competente e compromissada com o trabalho. É educar para os valores vivenciais como o amor, a vivência da música (exceto do estilo anticonvencional) e da natureza. Estas medidas poderiam ajudar os jovens a se inserirem gradativamente na sociedade e a sentirem, concomitantemente, fazendo parte dela.

Além da perspectiva preventiva, esta obra aponta também para formas de intervenção na prática dos profissionais que lidam diretamente com indivíduos que tentaram ou intencionam o suicídio (psicólogos, psiquiatras, clínicos gerais, enfermeiras etc.). Assim, concebe-se que algumas variáveis seriam importantes para serem averiguadas na entrevista

clínica tais como: ter algo pelo qual se sinta gratidão, razões para viver que confirmam a necessidade de suprir sentido na vida de forma suficiente, o grau de satisfação com o presente, preferência musical, bem como a estrutura valorativa destes mesmos indivíduos, sobretudo os normativos, que podem ser inferidos por meio do nível de religiosidade.

Frankl (1992a), antes de dar alta aos pacientes suicidas, perguntava a eles por que não iriam tentar cometer o suicídio novamente. Sobretudo àqueles que respondiam com consistência estarem mais protegidos, pois suas respostas estavam endereçadas para o cuidado de uma família, para a conclusão de um trabalho ou, para alguns, o interdito de sua religião, que proibia veementemente o suicídio. Em outras palavras, os pacientes manifestavam valores que integram o indivíduo à sociedade.

Consideram-se pertinentes as recomendações de Werlang, Borges e Fensterseifer (2005), quando sugerem a inclusão de políticas públicas de educação e saúde, no que se referem às estratégias de programas preventivos do comportamento suicida, principalmente na cidade de Macapá (AP). Sugere-se, sobretudo, a redução de modelos suicidas veiculados por meio das letras de músicas, imprensa e filmes que possam afrouxar o nível de aceitabilidade do suicídio.

Por fim, concebe-se como sendo fundamental, para fins profiláticos, que os jovens possam ser inseridos na sociedade convencional, seguindo normas sociais e respeitando as tradições que levam a comportamentos construtivos de sua cultura e que tenham como guia orientador da existência viver em um país ordenado e estruturado. Embora o rompimento com as normas e as tradições possa ser uma característica típica da juventude, este fenômeno deve ser levado em conta nos programas preventivos, no sentido de integrar o jovem à sociedade e às suas respectivas normas, como já advogava Durkheim (1897/2000).

Não obstante, a educação, para os valores, deve evitar posturas doutrinárias, bem como o princípio do *laissez-faire*, integrando os valores da tradição com a liberdade individual, como ponderou May (1991):

A luta, portanto, não é entre a liberdade individual e a tradição como tal. O importante é saber de que modo a tradição é usada. Se alguém pergunta: ‘O que a tradição (ética, como os Dez mandamentos, ou o Sermão da Montanha, ou artística, como o impressionismo) exige de mim?’ estará dando a tradição um caráter dogmático. Ela não só perderá sua vitalidade e *insight* criador, como também servirá convenientemente, de método para se evitar a responsabilidade de escolha pessoal. Mas se perguntar: ‘O que a tradição tem a me ensinar sobre a existência humana, em face da minha época e dos meus problemas em particular?’ então estará utilizando a riqueza da sabedoria acumulada através da tradição histórica para o próprio enriquecimento e orientação como pessoa livre (p. 173-174).

Embora as tradições contenham a sabedoria acumulada e validada pelos antepassados, a sua aceitação incondicional é tão perigosa quanto o seu rechaço, tendo em vista as constantes mudanças e a expansão do conhecimento que o mundo imprime aos indivíduos (Fabry, 1990). Como os valores normativos podem se tornar obsoletos, eles não favoreceriam ao Bem-estar Existencial, faz-se necessário captar os sentidos dos momentos para que sirvam de guia e orientem a existência dos indivíduos, posto que, como pensava Frankl (1989), os sentidos captados no “aqui e agora” poderão se tornar valores do amanhã.

6.4. Conclusões e Direções Futuras

A guisa de conclusão, pode-se neste momento retomar às perguntas feitas no início desta tese, considerando-se que, neste tópico, é pertinente apontar algumas respostas. Quanto à primeira pergunta: (1) se a atitude perante o suicídio poderia influenciar a intenção de cometer suicídio? Postula-se na presente tese que esta é uma variável intermediária, mas relevante para desencadear a intenção em cometer o suicídio. Numa perspectiva histórica, a sociedade criou um mecanismo de coibir o suicídio, constituindo argumentos contrários à morte voluntária, principalmente no que diz respeito às doutrinas religiosas, sem

desconsiderar que sempre, em cada período histórico, podem-se encontrar também argumentos a favor da morte voluntária (Minois, 1998). Não obstante, deve-se ter em conta que argumentos contra o suicídio são fundamentalmente argumentos a favor da vida. Assim, quando enfraquecem as atitudes positivas em prol da existência humana, pode eclodir a intenção de cometê-lo.

A segunda pergunta concerniu sobre, (2) em que medida os valores normativos influenciam na ideação suicida? Sobre esta questão, os valores normativos se apresentam como repassadores de sentido ou direção, desempenhando uma função de guiar a existência humana. Frankl (2001) atribui à quebra da tradição, fenômeno característico na juventude, como desencadeadora de transtornos como o vazio existencial. Sobretudo, considera-se que os valores normativos guiam a existência para um vínculo maior com a sociedade, desempenhando um papel de proteção para o comportamento desviante (Hirchi, 2004).

No que diz respeito à terceira pergunta, se (3) a preferência por um estilo musical anticonvencional se relaciona com a intenção de cometer suicídio? Concebe-se que a influência da música sobre o suicídio ainda é controversa, posto que, assim, muitos estudos comprovam esta relação, enquanto outros teóricos discordam veementemente. O próprio Frankl associou a música ao suicídio ao comentar sobre a sensação de vazio existencial, que se manifesta nos fins de semana, quando o ser humano não está mais trabalhando, (...) Talvez tal situação surja com frequência nos fins de semana, aos domingos. “Domingo solitário” é o título de uma langorosa e mal-afamada canção, mal-afamada por causa dos muitos suicídios que se seguiram (...)” (Frankl, 1990b, p. 103) Nesta tese, sugere-se que não há uma influência direta, mas indireta, pois a música anticonvencional favoreceria a quebra dos vínculos da sociedade convencional, o que não dependeria apenas deste estilo musical, mas também do conjunto de outros fatores de vulnerabilidade.

Já a quarta pergunta referiu-se sobre (4) o papel da atitude religiosa na intenção de cometer o suicídio? Considera-se que o papel da religiosidade é o de proporcionar um clima normativo capaz de gerar uma atitude negativa, pois todas as principais religiões, embora manifestem tolerância com o suicida, condenam o suicídio concebendo-o como um ato amoral.

Nesta direção, o estudo de Anglin, Gabriel e Kaslow (2005) aponta que o bem-estar religioso se relacionou negativamente com a aceitabilidade do suicídio. Já a OMS (2006) considera as crenças religiosas como um fator de proteção ao suicídio. Para além dos dogmas, a religiosidade ainda pode ajudar ao indivíduo a encontrar um bem-estar existencial, pois a pessoa religiosa, segundo Frankl, compreenderia a sua vida pautada por um sentido. Além do mais, pessoas geralmente expressam suas religiosidades em um grupo, onde podem encontrar um forte apoio social, no qual pode ajudar as pessoas a encontrar uma resposta para a pergunta “por que não morrer?”. Entretanto, é necessário relativizar o grau de importância da religiosidade, pois ela também pode ser fonte de conflito para o indivíduo (Frankl, 1991), desencadeando culpa injustificada, ou pode estimular a morte voluntária (suicídio altruísta), como foi o caso dos mártires do início da era cristã ou nos casos, em religiões fundamentalistas, de terroristas homem-bomba.

Sobre a quinta pergunta, esta considerou (5) de que forma a sensação de vazio existencial está relacionada com a intenção de cometer suicídio? Como foi demonstrada, embora a percepção de sentido possa desempenhar um fator de proteção contra o suicídio, Frankl (1954) considera que o mais importante para o suicida não é a questão do que ele ainda espera da vida, mas o que a vida espera ainda dele. Este giro Copérnico ajudaria a rastrear possíveis valores e sentidos que possam ter mais força do que a intenção suicida. Estudos empíricos, como o de Hutchinson (2005), apontam para uma relação entre resiliência e sentido da vida, o que vem a corroborar com a idéia de que, apesar das dificuldades externas

ou internas, a percepção de um sentido para a vida seria um fator de proteção da intenção de cometer suicídio.

Por fim, a sexta pergunta considerou (6) a influência da percepção temporal e da gratidão na intenção de cometer suicídio. A satisfação com o presente, juntamente com outras variáveis (gratidão e baixo índice de vazio existencial) contribui para a sensação de bem-estar existencial. Assim, perceber uma razão para estar no mundo, parece ser um fator de prevenção importante.

Sobre os futuros estudos, é pertinente, neste momento, apontar algumas propostas de pesquisa que possam ampliar a compreensão da intenção de cometer suicídio. Por exemplo, é pertinente que futuros estudos investiguem o papel da ansiedade diante da morte (Donovan, 1993) e a predisposição ao suicídio, pois se pressupõe que uma maior ansiedade poderia inibir a intenção de dar cabo da própria vida. Um outro norte que aposta a presente tese é a investigação das visões de morte (Oliveira & Neto, 2004) sobre a intenção de cometer suicídio. É possível que uma visão positiva ou negativa sobre a morte poderia influenciar na intenção em cometer o suicídio, sobretudo em adolescentes.

Outro aspecto relevante é averiguar se o apoio social, não apenas em grupos religiosos, está relacionado como um fator de proteção ao suicídio. Sugere-se também que se relacione a intenção de cometer suicídio com medidas de anomia (Garcia, 2006), pois poderiam ajudar a ter uma maior precisão na inferência do *vínculo social*. Assim, recomenda-se que, em pesquisas futuras sobre a temática em foco, esse instrumento possa ser utilizado com a finalidade de averiguar o nível de conformidade do sujeito com a normatividade.

Concluindo, em várias fases da vida humana, sobretudo na juventude, as pessoas podem apresentar razões para dar cabo da suas vidas e terem sentimentos de desesperança por motivos internos (dificuldade na percepção de um sentido) ou externos (perda da tradição, espírito da época etc.). Desta forma, elevar o grau de satisfação existencial; bem como o

engajamento na sociedade convencional, parecem fatores inibidores das atitudes favoráveis ao suicídio, o que, por conseguinte, preveniria a intenção de cometê-lo. Sabiamente, Frankl expressou da seguinte maneira: “(...) em absoluto nada existe que capacite tão bem o homem para superação de dificuldades como isso: a consciência de ter uma tarefa a cumprir” (Frankl, 1990b, p. 51). Assim, o sentimento de existir para algo ou para alguém é fundamental para a integração do ser humano à sociedade convencional.

Referências

- Abbagnano, N. (2003). *Dicionário de Filosofia*. São Paulo. (A. Bosi & I. C. Benedetti, Trad.), São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1971).
- Abbagnano, N. (2006). *Intrusão ao existencialismo*. (M. Marcionilo, Trad.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1942).
- Agostinho, S. (2003). *A cidade de Deus* (O. P. Leme, Trad.). Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco. (Trabalho original publicado entre 412-427).
- Albuquerque, F. J. B. de, Noriega, J. A. V., Coelho, J. A. P. de M., Neves, M. T. S., & Martins, M. T. S. (2006). Valores humanos básicos como preditores do bem-estar subjetivo. *Psico*, 32 (2), 131-137.
- Allers, R. (1958). *Psicologia do caráter*. Rio de Janeiro: Agir.
- Allport, G. W. (1975). *Desenvolvimento da personalidade* (H. A. Simon, trad.). São Paulo, SP: EPU. (Trabalho original publicado em 1955).
- Allport, G. W., Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 432-443.
- Alvarez, A. (1999). *O Deus selvagem: Um estudo do suicídio* (S. Moreira, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1971).
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4ª ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- Andrade, M. W. C. L. de (2001). *A dimensão valorativa do sentido da vida*. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Anglin, D. M., Gabriel, K. O. S., & Kaslow, N. J. (2005). Suicide acceptability and religious well-being: A comparative analysis in African American suicide attempters and non-attempters. *Journal of Psychology and Theology*, 33 (2), 140-150.
- Aquino, T, A., A. (2005). Atitude religiosa e crenças dos alunos de Psicologia. *Revista do Unipê*, 9, 56-63.

- Aquino, T. A., A. A., França, S. E. de A. Freire (2005). Suicídio: fatores de risco e de proteção à luz da Logoterapia e Análise Existencial. *Revista do Unipê*, 3, 101-110.
- Aquino, Tomás de. (1980). *Suma Teológica* (A. Correa, trad.). Porto Alegre: Sulinas Editora / GRAFOSUL. (Trabalho Original publicado sec. XIII).
- Ariès, P. (2003). *História da morte no ocidente* (P. V. Siqueira, Trad.). Rio de Janeiro: Ediouro. (Trabalho original publicado em 1975).
- Aristóteles (1957). A ética de Nicômaco (C. M. Fonseca, Trad.). Biblioteca clássica, Vol. XXXIII. São Paulo: Atena Editora.
- Aron, R. (1999). *As etapas do pensamento sociológico* (S. Bath, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967).
- Backes, M. (2001). *Prefácio*. Em J. W. Goethe – Os sofrimentos do jovem Werther (M. Backes, Trad.). Rio de Janeiro: L&PM Editores.
- Beau, A. E. (1953). *Taschenwörterbuch: Der portugiesischen und deutschen sprache*. Berlin, Munique, Zurique: Langenscheidt.
- Berger, P. L. (1985). *O dossel sagrado: Elementos para uma teoria sociológica da religião* (Trad. J. C. Barcellos). São Paulo: Paulus. (Trabalho Original publicado em 1969).
- Bíblia de Jerusalém (1987). São Paulo: Edições Paulinas.
- Bille-Brahe, U. (1998). *Suicidal behaviour in Europe: The situation in the 1990s*. Copenhagen: World Health Organization.
- Boldt, M (1982). The meaning of suicide implications for research. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 9 (2), 93 -108.
- Bonaldi, P. D. (2004). El estudio del suicidio desde una perspectiva sociológica. Em: M. M. Casullo, P. D. Bonaldi, M. F. Liporace (Orgs), *Comportamientos suicidas en la adolescencia: Morir antes de la muerte* (pp 49-67). Buenos Aires: Lugar.

- Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia, 11* (3), 345-351.
- Braithwaite, V., & Blamey, R. (2006). Consenso, estabilidade e significado nos valores sociais abstratos. Em: M. Rós & V. V. Gouveia (Orgs), *Psicologia social dos valores humanos: desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados* (pp 181-206). São Paulo: Editora Senac.
- Brandt (1975). The morality and rationality of suicide. Em: S. Perlin (Ed.), *A handbook for the study of suicide* (pp. 61-75). New York/London/Toronto: Oxford University Press.
- Bronisch, T. (1996). Suicidality in German concentration camps. *Archives of Suicide Research, 2*, 129-144.
- Brown, R. M (2001). *El arte del suicidio* (M. M. Solimán & M. I. V. Rodríguez, trad.). Madri: Editorial Síntese.
- Byrne, B. M. (1989). *A primer of LISREL: Basic applications and programming for confirmatory factor analytic models*. New York: Springer Verlag.
- Camus, A. (1989). *O mito de Sísifo: Ensaio sobre o absurdo* (M. Gama, trad.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara. (Trabalho original publicado em 1942).
- Carranza, B. (2005). Religião e espiritualidade: Um olhar sociológico. Em: M. M. Amatuizi (Org.), *Psicologia e espiritualidade* (pp 59-81). São Paulo: Paulus.
- Casullo, P. D. Bonaldi, M F. Liporace (2004). *Comportamientos suicidas em la adolescência: Morir antes de la muerte*. Buenos Aires: Lugar Editorial S. A.
- Cassorla, R. M. S. (2004). Suicídio e autodestruição humana. Em: B. G. Werlang & N J. Botega (Org.), *Comportamento suicida* (pp. 21-33). Porto Alegre: Artmed.
- Catecismo da Igreja Católica (2004). São Paulo: Edições Loyola.

- Center for Disease Control and Prevencion (1994). *Suicide Contagion and the Reporting of Suicide: Recommendations from a National Workshop* [On-line]. Disponível: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00031539.htm> Acessado em 6/07/2007.
- Cerel, J. Jordan, J. R., & Duberstein, P. R. (2008). The impact of suicide on the family. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 29 (1), 38-44.
- Cerimoniais do Exército de Salvação (1992). São Paulo: Exército de Salvação.
- Chandler, M. (2003). The persistence of identity in the face of radical personal and cultural change: self-continuity and suicide in first nations and culturally mainstream youth (pp. 46-47). *Anais do IV Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento: Contextos de Desenvolvimento, Educação e Cultura*. Editora Universitárias UFPB.
- Chauí, M. (1997). *Convite à Filosofia*. São Paulo: Editora Ática.
- Chauí, M. (2002). *Introdução à história da Filosofia: Dos pré-socráticos a Aristóteles*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309-319.
- Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e Diretrizes Diagnóstica (1993). *Organização Mundial de Saúde* (D. Caetano, trad.). Porto Alegre: Artes Médica.
- Cleary, A., & Brannick, T. (2007). Suicide and changing values and beliefs in Ireland. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28 (2), 82-88.
- Código de Direito Canônico (1982). São Paulo: Edições Loyola.
- Cohen, D. (2000). El suicidio condena o defensa? Los argumentos filosóficos en torno de la muerte voluntaria. *AGORA – Papeles de Filosofia*, 19 (2), 107-126.

- Crane, C., Hawton, K., Simkin, S. & Coulter, C. (2005). Suicide and media: Pitfalls and prevention. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 26 (1), 42-47.
- Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of purpose-in-life test based on Frankl's concepts. *Journal of individual psychology* 24, 74-81.
- Crumbaugh, J. H., & Maholich, L. T. (1964). The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Crumbaugh, J. H., & Maholich, L. T. (1969). *Manual of instructions for the purpose in life test*. Murfreesboro, TN: Psychometric Affiliates.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dantas, D. S. (2005). A significação da morte voluntária: Estudo sobre o papel da mídia em suicídios contemporâneos. *Lumia*, 8, 47-61.
- Dante Alighieri (2006). *Divina comédia* (J. P. Xavier Pinheiro, trad.). São Paulo: Martin Claret. (Trabalho original publicado em 1555).
- Da Silva, N. T. L., Souza, A. C. de A., Silva França, J. da, França, A., & Aquino, T. A. A. de A. (2003). Um estudo do pensamento de suicídio na cidade de João Pessoa (pp 265-266). *Anais do IV Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento: Contextos de Desenvolvimento, Educação e Cultura*. João Pessoa, PB: Editora Universitárias UFPB.
- Davies, P. (1999). O enigma do tempo: A revolução iniciada por Einstein (I. Korytowski, trad.). Rio de Janeiro: Ediouro.
- De Masi, D. (2003). *A sociedade pós industrial*. São Paulo: SENAC.
- Dervic, K., Oquendo, M. A., Grunebaum, M. F., Ellis, S., Burke, A., & Mann, J. J. (2004). Religious affiliation and suicide attempt. *American Journal of Psychiatry*, 161, 2303-2308.

- Donovan, J. M. (1993). Validation of a portuguese forma of Templer's death anxiety scale. *Psychological Reports, 73*, 195-200.
- Durkheim, E. (2000). *O suicídio: Estudo de sociologia* (M. Stahel, trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1897).
- Durkheim, E. (2004). *Da divisão do trabalho social* (Trad. E. Brandão). São Paulo: Martins fontes. (Trabalho original publicado em 1893).
- Early, K. E., (1992). *Religion and Suicide in the African-American Community*. Praeger/Greenwood.
- Eckersley, R., & Dear, K. (2002). Cultural correlates of youth suicide. *Social Science & Medicine, 55*, 1891-1904.
- Edwards, M. J., & Holden, R. R. (2003). Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: examining gender differences. *Journal of Clinical Psychology, 59* (10) 1133-1150.
- Einstein, A. (1981). *Como vejo o mundo* (H. P. de Andrade, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Eliade, M. (1949). *Traité d'histoire des religions*. Paris: Editions Payot.
- Eliade, M. (1999). *O sagrado e o profano: a essência das religiões* (R. Fernandes, trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1957).
- Emmons, R. A. (2004). The Psychology of gratitude: an introduction. Em: R. A. Ammons & M. E. McCullough (Orgs), *The Psychology of gratitude* (pp. 3-16). London: Oxford University Press.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84* (2), 377-389.

- Emmons, R. A., & Shelton, C. M. (2005). Gratitude and science of positive Psychology. Em: C. R. Snyder & S. J. Lopez (Orgs), *Handbook of positive psychology* (pp 459-471). London: Oxford University Press.
- Epicuro (2002). *Carta sobre a felicidade: A Meneceu* (A. Lorencini & E. Del Carratore). São Paulo: Editora UNESP.
- Ésquirol, J. E. (1827). *Sur la monomanie suicide*. Paris: Calman-Lévy.
- Etzersdorfer, E., & Sonneck, G. (1998). Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience 1980 – 1996. *Archives of Suicide Research*, 4 (1), 67-74.
- Eucken, R. (1973). *O sentido e o valor da vida* (J. Távola, trad.). Rio de Janeiro: Editora Opera Mundi. (Trabalho original publicado em 1908).
- Ey, H., Bernard, P., & Brisset, C. (1985). *Manual de psiquiatria* (P. C. Geraldés & S. Ioannides, Trad.). Rio de Janeiro: Masson/Atheneu.
- Fabry, J. B. (1990). *La búsqueda de significado: La logoterapia aplicada a la vida* (trad. S. L. Rendon). México: Fondo de Cultura Económica. (trabalho original publicado em 1968).
- Fabry, J. B. & Lukas, E. (1996). *Tras las huellas del logos: correspondencia con Viktor E. Frankl*. Buenos Aires: San Pablo.
- Fairbairn, G. J. (1999). *Reflexões em torno do suicídio: a linguagem e a ética do dano pessoal* (A. Brunetta, Trad.). São Paulo: Paulus.
- Farmer, R. (1996). Cultura e suicídio. *Psyche*, 1, 2-4.
- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 401-421.
- Ferreira, A. B. H. (1999). *Aurélio século XXI: O dicionário da Língua Portuguesa* (3a ed.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

- Ferrer, J. G. (1988). *Valores humanos: principales concepciones teóricas*. Valencia: Nau Libres.
- Figueiredo, L. C. M., & Santi, P. L. R. (2002). *Psicologia, uma (nova) introdução: Uma visão histórica da Psicologia como ciência*. São Paulo: EDUC.
- First, B. M., Frances, A. & Pincus, H. A. (2004). *Manual de diagnóstico diferencial do DSM-IV-TR*. Porto Alegre: Artmed.
- Fizzotti, E. (1994). *Na palma da mão* (H. Depiné, trad.). São Paulo: FTD.
- Fizzotti, E. (1998). Abraham Maslow e Viktor E. Frankl: Os ritos de cura como auto-realização e como busca de sentido. Em: A. N. Terrin (Org.), *Liturgia e terapia: a sacralidade a serviço do homem na sua totalidade* (pp. 235-275). São Paulo: Paulinas.
- Fizzotti, E. (2005). Una vita del bem-essere esistenziale. Em: E. Fizzotti (Org.), *Nuovi orizzonti di bem-essere esistenziale: il contributo della logoterapia di V. E. Frankl* (pp. 33-45). Roma: Edittice LAS.
- Fizzotti, E. (2006). *Psicologia dell'atteggiamento religioso: percorsi e prospettive*. Roma: Edizioni Erickson.
- Fizzotti, E., & Gismondi, A. (1991). *Il suicidio: Vuoto esistenziale e ricerca di senso*. Torino: Società Editrice Internazionale.
- Fonseca, P. N. da, Chaves, S. S. da S., & Gouveia, V. V. (2006). Professores do ensino fundamental e bem-estar subjetivo: uma explicação baseada em valores. *PsicoUSF*, 11 (1), 45-52.
- Foucault, M. (2005). *História da sexualidade I: A vontade de saber* (M. T. C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- França, A. A.; França J. da S., & Aquino, T. A. A. (2005). Sentido da vida, atitude religiosa e crenças. *Anais do III Encontro Nordestino de Logoterapia: O sentido dos valores na contemporaneidade* (pp. 14-15). João Pessoa (PB).

- Frankl, V. E. (1954). The concept of man in psychotherapy. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 47, 37-42.
- Frankl, V. E. (1968). *O homem incondicionado: Lições metaclínicas*. Coimbra: Armênio Amado.
- Frankl, V. E. (1978). *Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Frankl, V. E. (1986). *La Idea Psicológica del hombre* (F. F. Turienzo & O. Lazarte, trad.). Madrid: Ediciones Rialp. (Trabalho original publicado em 1959).
- Frankl, V. E. (1987). Los recursos para la supervivencia. *Revista Mendocina de Logoterapia*, 1, 2-8.
- Frankl, V. E. (1988). *La voluntad de sentido* (M. J. Eckel, trad.). Barcelona: Herder. (Trabalho original publicado em 1972).
- Frankl, V. E. (1989). *Um sentido para a vida* (V. H. S. Lapenta, trad.). Aparecida, SP: Editora Santuário. (trabalho original publicado em 1978).
- Frankl, V. E. (1990a). *Logoterapia y análisis existencial* (J. A de P. Diez, R. Wenzel & I. Arias, trad.). Barcelona: Herder. (Trabalho original publicado em 1987).
- Frankl, V. E. (1990b). *Psicoterapia para todos: uma psicoterapia coletiva para contrapor-se à neurose coletiva* (A. E. Allgayer, trad.) Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1971).
- Frankl, V. E. (1990c). *A questão do sentido em psicoterapia* (J. Mitre, trad.). Campinas: Papirus. (Trabalho original publicado em 1981).
- Frankl, V. E. (1991). *A psicoterapia na prática* (C. M. Caon, trad.). São Paulo: Papirus. (Trabalho original publicado em 1982).

- Frankl, V. E. (1992a). *Psicoanalise y existencialismo: de la psicoterapia a la logoterapia* (C. Silva & J. Mendoza, trad.). México: Fondo de Cultura Económica. (trabalho original publicado em 1946).
- Frankl, V. E. (1992b). *A presença ignorada de Deus* (W. O. Schlupp & H. H. reinhold, trad.). São Leopoldo: Sinodal, Vozes. Trabalho original publicado em 1988.
- Frankl, V. E. (1994). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração* (W. O. Schlupp & C. C. Aveline, trad.). São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V. E. (1999). *El hombre en busca del sentido último: el análisis existencial y la consciencia espiritual del ser humano*. Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós.
- Frankl, V. E. (2000). *Fundamentos y aplicaciones de la Logoterapia* (C. García Pintos, trad.). Buenos Aires: San Pablo.
- Frankl, V. E. (2001). *Teoría y terapia de las neuroses: iniciación a la logoterapia y al análisis existencial* (C. Ruiz-Guarrido, trad.). Barcelona: Herder. (Trabalho original publicado em 1956).
- Frankl, V. E. (2003a). *Ante el vacío existencial: hacia una humanización de la psicoterapia* (M. Villanueva, trad.). Barcelona: Herder. Trabalho original publicado em 1977.
- Frankl, V. E. (2003b) *Sede de sentido* (H. Elfes, trad.). São Paulo: Quadrante (trabalho original publicado em 1974).
- Frankl, V. E. (2005). *Las raíces de la logoterapia: Escritos juveniles 1923-1942*. Buenos Aires: San Pablo.
- Frankl, V. E. (2006). *Lo que no está escrito en mis libros: memorias*. Buenos Aires: San Pablo. (trabalho original publicado em 1995).
- Frankl, V. E., & Lapide, P. (2005). *Búsqueda de Dios y sentido de la vida: diálogo entre un teólogo y un psicólogo* (G. C. Marcos, trad.). Barcelona: Herder.

- Frazão, P. (2003). De Dido a Dédalo: Reflexões sobre o mito do suicídio romântico na adolescência. *Análise Psicológica*, 4 (21), 453-464.
- Freedman, J.; Carlsmith, J. & Sears, D. (1970). *Psicologia Social*. São Paulo, SP: Editora Cultrix.
- Freud, S. (1969). *Luto e melancolia*. (J. O. de Aguiar Abreu, trad.). Obras completas (Vol. XIV, pp. 81 – 171). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA. (Trabalho original publicado em 1917).
- García, J. M. R. (2006). Análisis comparativo de confiabilidad y validez de dos escalas de anomia. *Revista Interamericana de Psicología*, 40 (2), 193-2004.
- García Pintos, C. (2007). *Um hombre llamado Viktor*. Buenos Aires: San Pablo.
- Garson, G. D. (2003). PA765 Statnotes: An online textbook. [On-line]. Disponível: <http://www2.chass.ncsu.edu/garson/pa765/statnote.htm> (consultado em 11 de novembro de 2008).
- Gay, P. (1999). *Freud: uma vida para o nosso tempo* (D. Bottmann, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras.
- Geertz, C. (1989). *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A. (Trabalho original publicado em 1973).
- Geisler, N. L. (1988). *Ética cristã: alternativas e questões contemporâneas* (G. Chown, Trad.). São Paulo: Socoedade Religiosa Edições Vida Nova.
- Gibb, B. E., Andover, M. S., & Beach, R. H. (2006) Suicidal ideation and attitudes toward suicide. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 36 (1), 12-18.
- Giddens, A. (2004). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Girola, L. (2005). *Anomia e individualismo: Del diagnóstico de la modernidade de Durkheim al pensamiento contempóraneo*. México: Anthropos Editorial.

- Gismondi, A. (1993). Logoterapia e suicídio. Em E. Fizzotti (Org.), *“Chi há perché nella vita...”: teoria e prática della logoterapia* (pp. 177-194). Roma: Libreria Ateneo Salesiano.
- Giuseppe, T. (Diretor). (1998). *Legend Of the Pianist On The Ocean* [VHS]. Burbank, CA: Warner Bros.
- Góes, P. de (2004). *O problema do suicídio em Santo Agostinho á luz do de Civ. Dei, I*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas. Campinas: SP.
- Goethe, J. W. (2001). *Os sofrimentos do jovem Werther* (M. Backes, trad.). Porto Alegre: L&PM Editores.
- Goldim, J. R., Raymundo, M. M., Francesconi, C. F. de M., & Machado, C. E. P. (2004). Suicídio e Bioética. Em: B. S. G. Werlang & Botega, N. J. (Orgs), *Comportamento suicida* (pp. 153-168). Porto Alegre: Artmed.
- Goldney, R. D., & Schioldann (2000). Pré-Durkheim suicidology. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 21 (4), 181-186.
- González, A. T. (2008). *La filosofía y el suicidio: Un studio teórico-empírico*. Tese de Doutorado. Universidad Juárez del Estado de Durango.
- Gould, M., Jamieson, P., & Romer, D. (2003). Media contagion and suicide among the young. *American Behavioral Scientist*, 46 (9), 1269-1284.
- Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia*, 8 (3), 431-443.
- Gouveia, V. V., Martinez, E., Meira, M., & Milfont, T. L. (2001). A estrutura e o conteúdo universais dos valores humanos: análise fatorial confirmatória da tipologia de Schuartz. *Estudos de Psicologia*, 6, (2), 133-142.

- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Fischer, R., & Santos, W. (2008). Teoria funcionalista dos valores humanos. Em: M. L. M. Teixeira (org.), *Valores humanos e gestão: novas perspectivas* (pp. 47-80). São Paulo: Editora SENAC.
- Griffa, M. C. & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a psicologia do desenvolvimento, Tomo 2: adolescência, vida adulta, velhice* (V. Vaccari, trad.). São Paulo: Paulinas.
- Guberman, M., Soto, E. P. (2005). *Diccionario de logoterapia*. Buenos Aires: Lumen Hvmanitas.
- Hagstrom, A. H., & Gutierrez, P. M. (1998). Confirmatory factor analysis of the multi-attitude suicide tendency scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20 (2), 173-186.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1987). Purpose in Life Test assessment using latent variable methods. *British Journal of Clinical Psychology*, 26, 235-236.
- Heidegger, M. (1989). *Ser e tempo* (M. de Sá Cavalcante, trad.). Petrópolis, RJ.: Vozes.
- Heidegger, M. (2001). *Seminários de Zollikon* (G. Arnhold & M. F. A. Prado, trad.). São PauloEDUC, Petrópolis: Vozes.
- Heeringen, K. van (2003). The neurobiology of suicide and suicidality. *Canadian Journal Psychiatry*, 45 (5), 292-300.
- Heisel, M. J. & Flett, G. (2004). Purpose in life, satisfaction with life, and suicide ideation in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26 (2), 127-135.
- Heimsoeth, H. (1982). *A filosofia no século XX* (C. Moçada, trad.). Coimbra:Aménio Amado Editora. (Trabalho original publicada em 1941).
- Hellern, V., Notaker, H. & Gaarder, J. (2000) *O livro das religiões*. São Paulo, SP: Cia. das Letras.
- Henry, A., & Short, J. F. (1954). *Suicide and homicide*. New York: Free Press.

- Hessen, J. (1967). *Filosofia dos valores* (L. C. de Moncada, trad.) Coimbra: Armênio Amado.
(Trabalho original publicado em 1936).
- Hessen, J. (1968). *Teoria do conhecimento* (A. Correia, trad.). Coimbra: Armênio Amado.
(Trabalho original publicado em 1925).
- Hilton, S. C., Fellingham, G. W., & Lyon, J. (2002). Suicide rates and religious commitment in young adult males in Utah. *American Journal of Epidemiology*, 155 (5), 413-419.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. California: University of California Press.
- Hirschi, T. (2004). Self-control and crime. Em: R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds), *Handbook of self-regulation* (pp 537-552). New York: Guilford Press.
- Hjelmeland, H., & Knizek, B. L. (1999). Conceptual confusion about intentions and motives of nonfatal suicidal behavior: a discussion of terms employed in the literature of suicidology. *Archives of Suicide Research*, 5, 275-281.
- Hu, L.-T. & Bentler., P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6 (1), 1-55.
- Hutchinson, A. K. (2005). *Meaning life and sense of coherence as predictors of coping among young adults*. Dissertação de mestrado apresentada na University of Johannesburg, Gauteng: Africa do Sul.
- Inglehart, R. (1977). *Modernization and postmodernization: cultural, economic and political change in 43 societies*. Princeton: Princeton University Press.
- Ivanova, E. (1999). *Aggressive behavior of different social demographic groups in post-totalitarian society* [on line]. Disponível em: <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001015/01/16.pdf>. Consultado em 14 de novembro de 2008.

- Jakobs, G. (2003). *Suicídio, eutanásia e direito penal* (M. A. R. Lopes, trad.). Barueri, SP: Manole.
- James, W. (1995). *As variedades da experiência religiosa: um estudo sobre a natureza humana* (O. M. Cajado, trad.). São Paulo: Cultrix. (Trabalho Original publicado em 1905).
- Jamison, K. R. (2002). *Quando a noite cai: entendendo o suicídio* (G. B. Soares, trad.). Rio de Janeiro: Gryphus.
- Janowitz, M. (1975). Sociological theory and social control. *The American Journal of Sociology*, 81 (1), 82-108.
- Jung, C. G. (1987). *A prática da psicoterapia: Contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência* (M. L. Appy, trad.). Petrópolis, RJ: Vozes (Trabalho original publicado em 1971).
- Jung, C. G. (1958) *Psychologie et religion*. Paris: Buchet-Chastel/Córrea.
- Kant, I. (1785). *Metaphysics of Morals*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (D. Batista, trad.). São Paulo: Artmed.
- Kardec, A. (1944). *O que é espiritismo*. Brasília: Federação Espírita Brasileira. (Trabalho original publicado em 1859).
- Kardec, A. (2006). *O livro dos espíritos* (G. Ribeiro, trad.). Brasília: Federação Espírita Brasileira. (Trabalho original publicado em 1857).
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A Dark side of the American Dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (2) 410-422.

- Kelleher, M. J., Chambers, D., & Corcoran, P. (1999). Suicide and religion in Ireland: an investigation of Thomas Masryk's theory of suicide. *Archives of Suicide Research, 5*, 173-180.
- Kim, M. (2001). *Exploring sources of life meaning among Koreans*. Trinity Western University. Graduated Counseling Psychology Program. Dissertação de Mestrado.
- Kirsh, S. (2006). *Children, adolescents and media violence: a critical look at the research*. Londres: Sage Publications.
- Knobloch-Westerwicks, S., Musto, P., & Shaw, K. (2008). Rebellion in the top music charts: Defiant messages in Rap/Hip-hop and Rock music 1993 and 2003. *Journal of Media Psychology, 20* (1), 15-23.
- Koenig, H. G., McCullough, M. C., Larson, D. B. (2001). Definitions. Em: H. G. Koenig, M. C. McCullough & D. B. Larson (Orgs), *Handbook of religion and health: a century of research reviewed historical context* (pp. 17-23). New York: Oxford University press.
- Konick, L. C., Gutierrez, P. M. (2005). testing a model of suicide ideation in college students. *Suicide and Life-threatening Behavior, 35* (2), 181-192.
- Kretschmer, W. (1990). Valor do eu e sentido da vida. Em: V. E. Frankl, U. Böschmeyer, A. Längle, W. Kretschmer, W. Böckmann, G. Funke, P. H. Bresser, E. Lukas (Orgs.), *Dar sentido à vida* (pp. 63-73). Petrópolis: Vozes; São Leopoldo: Sinodal.
- Kumar, A. K. (2004). *Women and crime*. New Delhi: Anmol Publicatios.
- Kurcgant, D., Wang, Y. P. (2004). Aspectos históricos do suicídio no Ocidente. Em A. M. D. S. Meleiro, C. T. Teng, & Y. P. Wang (Orgs), *Suicido: Estudos fundamentais* (pp. 37-60). São Paulo: Segmento Farma.
- Lacourse, E., Claes, M., & Villeneuve, M. (2001). Heavy metal music and adolescent suicidal risk. *Journal of Youth and Adolescence, 30* (3), 321-332.

- Längle (1992). *Viver com sentido: Análise existencial aplicada* (H. H. Reinhold, Trad.). Petrópolis, São Leopoldo: Vozes/Sinodal.
- Leonard B. E. (2005). The biochemistry of suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 26 (4), 153-155.
- Lester, D. (1997a). An empirical examination of Thomas Masary's theory of suicide. *Archives of Suicide Research*, 3, 125-131.
- Lester, D. (1997b). Suicidality in German concentration camps. *Archives of Suicide Research*, 3, 223-224.
- Lester, D. (2002). Sophocles – the first great suicidologist. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 23 (1), 34-37.
- Lester, D., Abe, K. (1998). The suicide rate by each method in japan: a test of Durkheim's theory of suicide. *Archives of Suicide Research*, 4, 281-285.
- Loewenthal, K. M.; MacLleod, A. K.; Cook, S.; Lee, M. e Goldblatt (2003). The suicide beliefs of jews and protestants in UK: how do they differ?. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 40 (3), 174-181.
- Lukas, E. (1988). Para validar la Logoterapia. Em: V. E. Frankl (Org.), *La Voluntad de sentido* (pp. 255-283). Barcelona, Editora Herder. (Trabalho original publicado em 1982).
- Lukas, E. (1989). *Logoterapia: a força desafiadora do espírito* (J. de Sá Porto, trad.). São Paulo: Edições Loyola, Santos: Leopoldianum Editora (Trabalho original publicado em 1986).
- Lukas, E. (1990). *Mentalização e saúde: a arte de viver e a logoterapia* (H. H. Reinhold, trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1987).
- Lukas, E. (1992a). *Prevenção Psicológica: a prevenção de crises e a proteção do mundo interior do ponto de vista da Logoterapia* (C. A. Pereira, trad.). Petrópolis, RJ: Vozes. (Trabalho original publicado em 1989).

- Lukas, E. (1992b). *Assistência logoterapêutica: transição para uma psicologia humanizada* (H. H. Reinhold, trad.). Petrópolis, São Leopoldo: Vozes, Sinodal. (Trabalho Original publicado em 1985).
- Lukas, E. (2002). *Psicologia espiritual* (E. Royer, trad.). São Paulo: Paulus. (Trabalho original publicado em 1998).
- Lukas, E. (2005). *Histórias que curam: porque dão sentido à vida* (C. A. Pereira, trad.). Campinas, SP: Verus.
- Maris, R. W., Bermann, A. L., & Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive textbook of suicidology*. New York: The Guildford Press.
- Martin, G. (1998). Media influence to suicide: The search for solutions. *Archives of Suicide Research, 4* (1), 1381-1118.
- Martin, G., Franz, C. P., Clarke, M. M. B., Pearce, C. B. A. (1993). Adolescent suicide: music preference as an indicator of vulnerability. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32*(3), 530-535.
- Martin, G., & Koo, L. (1997). Celebrity suicide: did the death of Kurt Cobain influence young suicide in Australia?. *Archives of Suicide Research, 3* (3), 187-198.
- Marx, K. (2006). *Sobre o suicídio* (R. Enderle & F. Fontanella, trad.). São Paulo: Editorial Bontempo. (trabalho original publicado em 1846).
- Masaryk, T. (1994). *Suicide and the meaning of civilization* (W.B. Weist, trad.). Chicago: Ed. University of Chicago. (Trabalho original publicado em 1881).
- Maslow, A. (1962). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Mauk, G. W., Taylor, M. J., White, K. R., & Allen, T. S. (1994). Comments on Stack and Gundlach's "the effect of country music on suicide:" an "achy breaky heart" may not kill you. *Social forces, 72* (4), 1249-1255.

- May, R. (1991). *O homem à procura de si mesmo* (A. B. Weissenberg, trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1953).
- May, R. (2000). *A Psicologia e o dilema humano* (C. A. S. Netto Soares, Trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em: 1979).
- McCullough, M. E., & Emmons, A. E. (2002). The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J.A. (2004). Gratitude in intermediate affective terrain: Link of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86 (2), 295-309.
- McCullough, M. E., Kiloatrick, S. D., Emmons, R. A., & Larson, D. B. (2001). *Is gratitude a moral affect?*. *Psychological Bulletin* 127 (2) 249-266.
- Mercy, J. A., Kresnow, M-J, O'Carroll, P. W., Lee, R. K., Powell, K. E., Potter, L. B. Swann, A. C. Frankowsk, R. F., & Bayer, T. L. (2001). Is suicide contagious? A study of the relation between exposure to the suicidal behavior of others and nearly lethal suicide attempts. *American Journal of Epidemiology*, 154 (2), 120-127.
- Merton, R. K. (1970). *Sociologia: teoria e estrutura* (M. Mailet, trad.). São Paulo: Editora Mestre Jou. (Trabalho original publicado em 1949).
- Minois, G. (1998). *História do suicídio: a sociedade ocidental perante a morte voluntária* (S. Ferreira, Trad.). Lisboa: Editorial Teorema.
- Moksony, F. (1994). The whole, its parts and the level of analysis: Durkheim and the macrosociological study of suicide. Em: D. Lester (Org.), *Durkheim Le 'suicide' one hundred years later* (pp. 101 – 114). Philadelphia: Charles Press.
- Molasso, W. R. (2006). Exploring Frankl's purpose in life with college students. *Journal of College & Character*, 3 (1), 1-10.

- Mondin (1980). *Introdução á filosofia: Problemas, autores, obras*. (J. Renard, Trad.). São Paulo: Paulinas.
- Mondin (2005). *Os valores fundamentais* (J. T. Garcia, Trad.). Bauru: Edusc.
- Moreira de Almeida, A., & Lotufo Neto (2004). Religião e comportamento suicida – a cultura da morte. Em A. M. A. da Silva Meleiro, C. T. Teng, & Y. P. Wang. *Suicídio: Estudos fundamentais* (pp. 55-60). São Paulo: Segmento Farma.
- Moreno, J. E., & Ialorenzi, M. S. M.; (1996). *Los valores: una aproximación desde la psicología*. Buenos Aires: Ediciones de la Universidad Católica Argentina.
- Muuss, R. E. (1966). *Theories of Adolescence*. New York: Random House.
- Neeleman, J., Wessely, S., & Lewis, G. (1998). Suicide acceptability in African and white Americans: the role of religion. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 186 (2), 12-16.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1999). Estructura factorial del test PIL y Logo-test. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análise Existencial*, 3, 67-84.
- Noblejas de la Flor, M. A (2000). Fiabilidade de los Test Pil y Logotest. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análise Existencial*, 4, 81-90.
- Nunes, E. D. (1998). O suicídio – reavaliando um clássico da literatura sociológica do século XIX. *Caderno de Saúde Pública*, 14, 7-34.
- Oliveira, J. B., Neto, F. (2004). Validação de um instrumento sobre diversas perspectivas da morte. *Análise Psicológica*, 2 (23), 355-367.
- Orbach I., & Mikulincer, M. (1998). The body investment scale: construction and validation of a body experience scale. *Psychological Assessment*, 10 (4), 415-425.
- Orbach, I., Milstein, I., Har-Even, D., Apter, A., Tiano, S., & Elizur, A. (1991). A multi-attitude suicide tendency scale for adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 398-404.

- Organização Mundial da Saúde (2000). Prevenção do suicídio: um manual para médicos e clínicos gerais [On-line]. disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicosgeneralistas.pdf>. Acesso em 6/11/2008.
- Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde (2001). *Relatório sobre a saúde no mundo*. Saúde Mental: Nova Conceção, Nova esperança.
- Organização Mundial de Saúde (2006). *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros* [On-line]. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf. Acesso em 6/11/2008.
- Outhwaite, W.; Bottomore, T. (1996). *Dicionário do pensamento sociológico do século XX* (E. F. Alves & A. Cabral, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Ortiz, E. M. (2005). *Psicoterapia y sentido de vida: psicología clínica de orientación logoterapéutica*. Bogotá: Ediciones Colectivo Aquí y Ahora.
- Pacciolla, A. (1993). La prevenzione noogena. Em: E. Fizzotti. (Org.), "*Chi há un perché nella vita...*" *teoria e pratica della logoterapia* (pp. 135-158). Roma: Libreria Ateneo Salesiano.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well being, and the quality of life. Em: L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.). *Loneliness a sourcebook of current theory, research, and therapy* (224-237). New York: Wiley.
- Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2005). Escala de *coping* religioso-espiritual (escala CRE): elaboração e validação de construto. *Psicologia em Estudo*, 10 (3), 507-516.
- Pargament, K. (1997). *The psychology of religion and coping: theory, research, practice*. New York: Guilford Press.

- Park, B. C. B., & Lester, D. (2006). Social integration and suicide in South Korea. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 27, 48 – 50.
- Pasquali, L. (1997). *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação*. Editora Vozes.
- Penna, A. G. (1991). *História das idéias psicológicas*. Rio de Janeiro, RJ: Imago
- Peter, K. (Diretor). (1999). *Jakob the liar* [DVD]. Columbia TriStar Pictures / Sony Pictures Entertainment.
- Pfeffer, C. (1995). Tentativa de suicídio em crianças e adolescentes: causas e manejo. Em Lewis, M. (Org.), *Tratado de psiquiatria da infância e adolescência* (pp. 677-685). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Phillips, D., P. (1974). The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther. *American Sociological Review*, 39, 340-354.
- Pimentel, C. E. (2004). *Valores humanos, preferência musical, identificação grupal e comportamento anti-social*. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Pimentel, C. E., Gouveia, V. V., & Pessoa, V. S. (2007). Escala de preferência musical: construção e comprovação da sua estrutura fatorial. *Psico-USF*, 12 (2), 145-155.
- Pimentel, C. E., Gouveia, V. V., & Vasconcelos, T. C. (2005). Preferência musical, atitudes e comportamentos anti-sociais entre estudantes adolescentes: um estudo correlacional. *Estudos de Psicologia*, 22 (4), 401-411.
- Pinguet, M. (1987). *A morte voluntária no Japão* (R. A. Machado, Trad.). Rio de Janeiro: Rocco.

- Pirkis, J., Burgess, P., Blood, W., & Francis, C. (2007). The newsworthiness of the suicide. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 37 (3), 278-283.
- Platão (2000). *Fédon*. Brasília: Editora Universidade de Brasília. São Paulo: Imprensa oficial do Estado.
- Pöldinger, W. (1969). *La tentativa al suicidio: estudio medico-psicologico y medico sociológico* (G. Miralles, trad.). Madri: Morata S. A.
- Rader, M. (1975). *Etica y democracia* (E. L. Castellón, trad.). Navarra, Espanha: Editorial Verbo Divino.
- Reinecke, M. (1999). *Terapia cognitiva comportamental com crianças e adolescentes: Manual para a prática clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Rentfrow, P. J. & Gosling, S. D (2003). The do re mi's of everyday life: The structure and personality correlates of music preference. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (6), 226-236.
- Ricciardi, A. (1997). *São Maximiliano Kolbe: Amor num inferno de ódio* (P.B. Oblak, trad.). Santo André, SP: Editora O mensageiro de Santo Antônio.
- Ries, J. (1998). Os ritos de salvação-saúde nas religiões do passado. Interferências histórico-religiosas entre saúde e salvação. Em: A. N. Terrin (Org.), *Liturgia e terapia: a sacralidade a serviço do homem na sua totalidade* (pp. 41-61). São Paulo: Paulinas.
- Robert, Z. (Diretor). (2000) *Cast Away*. 20th Century Fox Film Corporation / UIP.
- Rocha, Z. (2001). *A morte de Sócrates: Monólogos filosóficos*. São Paulo: Editora Escuta.
- Rockeach, M. (1973). *The nature of human value*. New York: Free Press.
- Rockeach, M. (1981). Crenças atitudes e valores (A. M. M. Barbosa, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Interciência. (trabalho original publicado em 1968).

- Ros, M. (2006). Psicologia social dos valores: uma perspectiva histórica. Em: M. Ros; V. V. Gouveia (org.), *Psicologia social e valores humanos: desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados* (pp 23-55). São Paulo: Editora Senac.
- Roudinesco, E., Plon, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Rosen, G. (1975). History. Em: S. Perlin (Org.), *A handbook for the study of suicide* (pp. 3-29). New York, London, Toronto: Oxford University Press.
- Sahin, N. H., Batigün, A. D., & Sahin, N. (1998). Reasons for living and protective value: a turkish sample. *Archives of Suicide Research*, 4, 157-168.
- Saint-Exupéry, A. de (1990). *O pequeno príncipe* (Dom M. Barbosa, Trad.). Rio de Janeiro: Agir.
- Santos, W. S. (2008). *Explicando comportamentos socialmente desviantes: uma análise do compromisso convencional*. Tese de doutorado não publicada. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba.
- Scheel, K. R.; Westfield, J. S. (1999). Heavy metal music and adolescent suicidality: an empirical investigation. *Adolescence*, 34, 253-273.
- Scheler, M. (1994). *Da reviravolta dos valores* (M. A. Casanova, trad.). Petrópolis: Vozes.
- Scheler, M. (2003). *A posição do homem no cosmos* (M. A. Casanova, trad.). Rio de Janeiro: Forense Univerditária. (trabalho original publicado em 1928).
- Schopenhauer, A. (2004). *O mundo como vontade e representação* (Trad. M. F. Sá Correia). Rio de Janeiro: Contraponto. (Trabalho original publicado em 1819).
- Schwartz, K. D. & Fouts, G. T. (2003). Music preferences, personality style, and developmental issues of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(3), 205-221.
- Schwartz, S. H. (1994). Are there universal aspects in the structure and contents of human values? *Journal of Social Issues*, 50 (4), 19-45.

- Schwartz, S. H., & Sagie, G. (2000). Value consensus and importance: a cross-national study. *Journal of Cross-cultural Psychology, 31* (4), 465-497.
- Schwartz, S. H., & Bardi, A. (2001). Value hierarchies across cultures: taking a similarities perspective. *Journal of cross-cultural Psychology, 32* (3), 268-290.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology progress: Empirical validation of intervention. *American Psychologist, 60* (5), 410-421.
- Shneidman, E. S. (1970). Suicide, Sleep, and Death. Em: E. S. Shneidman, N. L. Farberow & R. E. Litman (Orgs.), *The psychology of the suicide* (pp. 47-71). New York: Science House.
- Shneidman, E. S. (1998a). Suicide in the Encyclopaedia Britannica, 1777-1997. *Archives of Suicide Research, 4*, 189-199.
- Shneidman, E. S. (1998b). Approaches and commonalities of suicide. Em: R. F. W. Diekstra, R. M. S. Platt & A. S. G. Sonneck (Orgs.), *Suicide and its prevention: the role of attitude and imitation* (pp 14- 36), New York: E. J. Brill.
- Shneidman, E. S. (2005). How I read. *Suicide and Life-threatening Behavior, 35* (2), 117-120.
- Shoval, G, Zalsman, G., Polakevitch, J., Shtein, N., Sommerfeld, E., Berger, E, & Apter, A. (2005). Effect the broadcast of a television documentary about a teenager's suicide in Israel on suicidal behavior and methods. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 26* (1), 20-24.
- Siegrist, M. (1996). Church attendance, denomination, and suicide ideology. *The Journal of Social Psychology, 136* (5), 559-566.
- Sófocles (1997). *Édipo Rei*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- Sorjnen, K. (2002). For Whom is suicide accepted: the utility effect. *The Journal of Death and Dying, 45*, 349-359.

- Souza, E. R., Minayo, M. C. de S., & Malaquias, J. V. (2002). Suicide among young people in selected brazilian state capitals. *Caderno de Saúde Pública*, 18, 673-683.
- Sproul, R. C. (1999). *Boa pergunta* (H. C. R. Martins, trad.). São Paulo: Editora Cristã.
- Stack, S. (1983). The effect of religious commitment on suicide: A cross-national analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 362-374.
- Stack, S. (2005). Suicide in the media: a quantitative review of studies base on nonfictional stories. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 35 (5), 121-133.
- Stack, S., & Gundlach, J. (1994). Contry music and suicide: a reply to Maguire and Snipes. *Social Forces*, 74, (4), 1245-1248.
- Stack, S., Gundlach J, & Reeves, J.L (1994). The heavy metal subculture and suicide. *Suicide & life-threatening Behavior*, 24 (1), 15-23.
- Stack, S., & Leste, D. (1991). The effect of religion on suicide ideation. *Social Psychiatric Epidemiology*, 26 (4), 168-170.
- Stark, R., & Bainbridge, W. S. (1969). *Religion, deviance, and social control*. New York: Rontledge.
- Stone, G. (1999). *Suicide and attempted suicide*. New York: Carroll& Graf Publishers.
- Strandberg, O., & Wallin, B. (2006). Manipulating music: A perspective of practicing composers. Em: S. Browns, U. Volgsten. (Eds), *Music and manipulation: On the social uses and social control of music* (pp. 10-11). Oxford and New York: Berghahn Books.
- Summer-Rotenberg, D. (1998). Suicide and language. *Canadian Medical Association*, 159 (3), 239-240.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics*. California: Allyn & Bacon.

- Tasset, J. L. (1992). Suicídio y fiesta Del yo. El suicidio como transgressión moral definitiva. A propósito de “on suicide” de David Hume. *Revista Iberoamericana de Estudios Utilitaristas*, 1 (1), 149-166.
- Teixeira, R. R. (2002). Três fórmulas para compreender “O suicídio” de Durkheim. *Interface*, 6, (11), 143-152.
- Thorson, J., & Öberg, P. (2003). Was there a suicide epidemic after Goethe’s Werther? *Archives of Suicide*, 7, 69-72.
- Tillich, P. (2001). *A coragem de ser* (E. Malheiros, trad.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Toledo, J. (1999) *Dicionário de suicidas ilustres*. Rio de Janeiro / São Paulo: Editora Record.
- Tubergen, F., Grotenhuis, M., & Uitel, W. (2005). Denomination, religious context, and suicide: neo-durkheimian multilevel explanations tested with individual and contextual data. *American Journal of Sociology*, 111 (3), 797-823.
- Turecki, G. (1999). O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21, 18-21.
- Van Praag, H. M. (1986). Biological suicide research: outcome and limitations. *Biological Psychiatry* 21, 1305-1323.
- Vázquez, A. S. (1980). *Ética* (J. Dell’Anna, Tradução). Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.
- Veneu, M. G. (1994). *Ou não ser: uma introdução à história do suicídio no Ocidente*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Vergely, B. (2000). *O sofrimento* (M. L. Loureiro, trad.). Bauru, SP: EDUSC.
- Waisberg, J. L., & Starr, M. W. (1999). Psychometric properties of the purpose in life test with a sample of substance abusers. *The International Forum for Logotherapy*, 22, 22-26.
- Waiselfisz, J. J. (2006). *Mapa da violência 2006: os jovens do Brasil*. Brasília, DF: Organização dos Estados Ibero-Americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura - OEI

- Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolts, R. L. (2003). Gratitude and Happiness: development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and personality*, 31 (5), 431-452.
- Wass, H., Miller, M. D., & Redditt, C. A. (1991). Adolescents and destructive themes in rock music: a follow-up. *Omega: the journal of death and dying*, 23, 199-206.
- Werlang, B. S. G. & Asnis, N. (2004). Perspectiva histórico-religiosa. Em: B. G. Werlang, N. J. Botega (Orgs), *Comportamento suicida*. (pp. 59-73). Porto Alegre: Artmed.
- Werlang, B. S. G., Borges, V. R., Fensterseifer, L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *Revista interamericana de Psicologia*, 39 (2), 259-266.
- Whitrow, G. J. (2005). *O que é o tempo?: Uma visão clássica sobre a natureza do tempo* (M. I. D. Estrada, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Wood, A., Joseph, S. & Linley, A. (2007). Gratitude – parent of all virtues. *The Psychologist*, 20 (1), 18-21.
- Yufit, R. I. (1991). Avaliação do risco de suicídio. Em: R.J. Graig (Org.), *Entrevista clínica e diagnóstica* (pp. 367-384). Porto Alegre: Artmed.

ANEXOS

ANEXO I – Escala de atitude Frente ao suicídio (O Naufrago)

INSTRUÇÕES: Gostaríamos de saber **a sua opinião** acerca dos filmes abaixo. Para tanto, indique o grau de concordância/discordância para cada afirmação, assinalando o número que corresponde a sua **opinião pessoal**:

O filme retrata um acidente de avião, em que o personagem Chuck Noland permanece isolado em uma ilha por quatro anos e tem a idéia de dar cabo a própria vida. Ele faz o seguinte comentário: “Eu nunca ia sair daquela ilha. Eu ia morrer ali, totalmente sozinho. Adoeceria ou me machucaria ou qualquer coisa. A única escolha que eu tinha, a única que podia controlar, era quando, como e onde isso iria acontecer. Então fiz uma corda e subi no penhasco para me enforcar. Mas tinha que testar. (...) E o peso do tronco quebrou o galho da árvore. Eu não podia nem me matar do jeito que eu queria. Não tinha poder sobre nada. Foi aí que me vi envolvido por uma sensação reconfortante. Eu sabia de alguma forma que tinha de ficar vivo. De alguma forma tinha que continuar respirando, mesmo sem motivos de esperança.”

Chuck Noland deveria ter cometido o suicídio? () sim () não () não sei

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1- Chuck Noland deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	1	2	3	4	5
2- Chuck Noland deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	1	2	3	4	5
3- Chuck Noland deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	1	2	3	4	5
4- Chuck Noland deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	1	2	3	4	5
5- Chuck Noland deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	1	2	3	4	5
6- Chuck Noland deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação (sobrevivência).	1	2	3	4	5

ANEXO II – Escala de Atitude Frente ao Suicídio (Um Sinal de Esperança – Versão A)

Este filme retrata a II Guerra Mundial quando os judeus poloneses são confinados pelos nazistas em um bairro de uma cidade. Os dias ficaram difíceis, com pouco alimento, trabalho forçado, além da desagregação da sociedade. Na ocasião Jacob escuta casualmente, através de um rádio sintonizado na frequência de Londres, que os russos estavam avançando. Isto significava que a guerra poderia estar perto do fim. A notícia logo espalhou-se, e todos acreditaram que Jacob possuía um rádio, o que era extremamente proibido pelos nazistas. Samuel, amigo de Jacob, o interpela na rua.

Samuel: Jacob, Jacob, você vai escutar Londres?

Jacob: Não

Samuel: Eu não agüento mais, você tem que me dizer... os russos...

Jacob: Nada de russos! Nada de rádio, nada de nada, entendeu?

Samuel: O que quer dizer?

Jacob: O que quero dizer? Quero dizer que eu não tenho a menor idéia onde os russos estão. Eu sou um mentiroso.

Samuel fica desapontado e comete o suicídio.

Samuel deveria ter cometido o suicídio? Sim Não Não sei

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1- Samuel deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	1	2	3	4	5
2- Samuel deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	1	2	3	4	5
3- Samuel deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	1	2	3	4	5
4- Samuel deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	1	2	3	4	5
5- Samuel deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	1	2	3	4	5
6- Samuel deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação (sobrevivência).	1	2	3	4	5

ANEXO III – Escala de atitude Frente ao suicídio (Um sinal de esperança – Versão B)

O filme também relata um dilema de um médico cardiologista judeu que estava confinado pelos nazistas. O médico foi solicitado a atender um General nazista, que era cardiopata, em troca ele teria sua vida poupada, uma vez que o gueto em que vivia seria evacuado. O personagem encontra-se em um conflito valorativo, pois não poderia deixar de atender a um paciente, como prescreve o Código de Ética Médica. Por outro lado, se salvasse a vida do general, estaria ajudando ao sistema nazista:

General: O gueto vai ser evacuado amanhã. Posso cuidar para que você não vá junto.

Cardiologista: Por que a generosidade?

General: Estou cercado de incompetentes. Esses médicos não conseguem fazer nada por mim! E minha dor é insuportável.

Cardiologista: Abra o casaco, por favor. Deixe-me ver – Examina o cardiologista – Conheço essa batida. Sofro de algo parecido. É bem doloroso não? Mas aqui há um pequeno problema. Por um lado, como médico, sou obrigado a ajudá-lo. Por outro lado, se salvar sua vida... Você acaba com o gueto.

General: E se não me ajudar... Meus homens acabam com você.

Cardiologista: É uma decisão difícil de tomar. Difícil. Pode me dar um copo com água, por favor?

General: Se o ajudar a se decidir, por que não? Água.

Cardiologista: Obrigado! – Diz quando recebe a água, e em seguida a toma com o veneno – Desculpe. Desculpe senhor, mas eu... – O soldado da Gestapo o ampara e constata que o cardiologista está morto.

O Cardiologista deveria ter cometido o suicídio? Sim Não Não sei

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1- O Cardiologista deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	1	2	3	4	5
2- O Cardiologista deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	1	2	3	4	5
3- O Cardiologista deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	1	2	3	4	5
4- O Cardiologista deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	1	2	3	4	5
5- O Cardiologista deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	1	2	3	4	5
6- O Cardiologista deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação (sobrevivência).	1	2	3	4	5

ANEXO IV – Escala de atitude Frente ao suicídio (A lenda do pianista do mar)

O filme conta a estória de um pianista que passa toda a sua vida em um navio, sem nunca desembarcar. Após o período da guerra o navio seria explodido; e o personagem decide não desembarcar. Seu único amigo, Max, tenta convencê-lo a sair do navio mas sem muito sucesso:

Max: Vamos formar um dueto. Você e eu, ou nossa própria banda. Isso me deixa louco. Seria um sucesso. Vamos, venha comigo, vamos descer, a gente começa tudo do início...

Pianista: Essa cidade toda, não dá pra ver o fim dela. O fim, por favor, quer me mostrar onde termina? O piano, por exemplo, as teclas começam e as teclas terminam. Sabe que são 88 teclas. Ninguém pode negar, não são infinitas. Você é infinito. E, naquelas teclas, a música que tocar é infinita. Se eu sair daqui o que verei será um teclado com milhões de teclas intermináveis. (...) Meu Deus, você viu só as ruas? Há milhares delas. Como se faz? Como se escolhe só uma? Uma mulher, uma casa, um pedaço de terra só seu e uma paisagem para olhar. Um jeito de morrer? Todo aquele mundo sobre você. Nem sabe como termina. Nunca teve medo de enlouquecer só de pensar nisso? Na enormidade de viver nele? Nasci neste navio e o mundo passou por mim, mas apenas duas mil pessoas por vez. E aqui também se sonhava, mas nunca além da popa e da proa. Expresssei minha felicidade, mas num piano que não é infinito. Aprendi a viver assim. A terra? A terra é um navio grande demais para mim, e uma mulher linda demais, uma viagem muito longa, um perfume forte demais. É uma música que não sei fazer. Jamais poderia deixar o navio. Só posso ficar e sair desta vida. Afinal, não existo para ninguém. Você é uma exceção, Max. É o único que sabe que estou aqui, você é uma minoria, é melhor se acostumar. Perdoe-me, meu amigo, mas não vou desembarcar.

O Pianista deveria ter cometido o suicídio? Sim Não Não sei

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1- O Pianista deveria pensar que ele tem a obrigação de conservar a vida pelo fato de ser uma pessoa.	1	2	3	4	5
2- O Pianista deveria pensar que o suicídio é um ato de covardia.	1	2	3	4	5
3- O Pianista deveria pensar que o suicídio é um ato de injustiça contra a sua comunidade.	1	2	3	4	5
4- O Pianista deveria pensar que o suicídio pode ser justificado quando continuar vivendo impossibilita o cumprimento de um dever.	1	2	3	4	5
5- O Pianista deveria pensar que o suicídio é uma saída para a situação e o único modo de salvar a sua dignidade e liberdade.	1	2	3	4	5
6- O Pianista deveria considerar que o suicídio está acima do instinto de autoconservação (sobrevivência).	1	2	3	4	5

ANEXO V – Questionário dos valores básicos - QVB

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, **considerando seu conteúdo.** Utilizando a escala de resposta abaixo, **indique com um número ao lado de cada valor** o grau de importância que este tem como **princípio que guia sua vida.**

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não importante	Não importante	Pouco importante	Mais ou menos importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante

01. ____ **SEXUALIDADE.** Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
02. ____ **ÊXITO.** Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03. ____ **APOIO SOCIAL.** Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
04. ____ **CONHECIMENTO.** Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ____ **EMOÇÃO.** Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06. ____ **PODER.** Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
07. ____ **AFETIVIDADE.** Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ____ **RELIGIOSIDADE.** Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09. ____ **SAÚDE.** Preocupar-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; não estar física ou mentalmente enfermo.
10. ____ **PRAZER.** Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
11. ____ **PRESTÍGIO.** Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12. ____ **OBEDIÊNCIA.** Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar seus pais, os superiores e os mais velhos.
13. ____ **ESTABILIDADE PESSOAL.** Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.
14. ____ **CONVIVÊNCIA.** Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, esportivo, entre outros.
15. ____ **BELEZA.** Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16. ____ **TRADIÇÃO.** Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17. ____ **SOBREVIVÊNCIA.** Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18. ____ **MATURIDADE.** Sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.

ANEXO VI - Questionário de Gratidão (QG-6)

INSTRUÇÕES: Utilizando a escala abaixo, escreva um número ao lado de cada afirmação indicando o grau de concordância ou discordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo totalmente	Discordo	Discordo um pouco	Neutro	Concordo um pouco	Concordo	Concordo totalmente

1. _____ Sou grato(a) por muitas coisas na vida.
2. _____ Se tivesse que listar tudo pelo que sou grato(a), esta seria uma lista muito longa.
3. _____ Quando olho para o mundo, não vejo muita coisa para ser grato(a).
4. _____ Sou grato(a) a muitas pessoas.
5. _____ À medida que fico mais velho, sinto-me mais capaz de agradecer as pessoas, os eventos e as situações que têm feito parte da minha história de vida.
6. _____ Pode passar um longo tempo antes que me sinta grato(a) a alguma coisa ou a alguém.

ANEXO VII - Teste Propósito de Vida (TPV)

Instruções: Para cada uma das seguintes afirmações, circule o número que indica o seu grau de concordância ou discordância.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo um pouco	Nem concordo nem discordo	Concordo um pouco	Concordo	concordo totalmente
01. Geralmente estou completamente aborrecido	1	2	3	4	5	6	7
02. A vida para mim parece sempre empolgante	1	2	3	4	5	6	7
03. Tenho na vida metas e objetivos muito claros	1	2	3	4	5	6	7
04. Minha experiência pessoal é inteiramente sem sentido ou propósito	1	2	3	4	5	6	7
05. Todo dia é constantemente novo	1	2	3	4	5	6	7
06. Se eu pudesse escolher preferiria nunca ter nascido	1	2	3	4	5	6	7
07. Após a aposentadoria faria algumas das coisas empolgantes que sempre quis fazer	1	2	3	4	5	6	7
08. Quanto a alcançar metas na vida, não tenho feito nenhum progresso	1	2	3	4	5	6	7
09. Minha vida é vazia, preenchida só com desespero	1	2	3	4	5	6	7
10. Se eu morresse hoje, sentiria que minha vida foi muito valiosa	1	2	3	4	5	6	7
11. Ao pensar em minha vida freqüentemente penso por que eu existo	1	2	3	4	5	6	7
12. Considerando o mundo em relação a minha vida, o mundo deixa-me totalmente confuso(a)	1	2	3	4	5	6	7
13. Eu não sou uma pessoa muito responsável	1	2	3	4	5	6	7
14. Quanto à liberdade do homem para tomar suas próprias decisões, acredito que o homem é totalmente livre para fazer todas as escolhas da vida	1	2	3	4	5	6	7
15. Quanto à morte, estou preparado e sem medo	1	2	3	4	5	6	7
16. Quanto ao suicídio, tenho pensado seriamente ao seu respeito como uma saída	1	2	3	4	5	6	7
17. Considero a possibilidade de encontrar um sentido, um propósito ou missão em minha vida como muito grande	1	2	3	4	5	6	7
18. Minha vida está em minhas mãos e eu a controlo	1	2	3	4	5	6	7
19. Encarar minhas tarefas diárias é uma fonte de prazer e satisfação	1	2	3	4	5	6	7
20. Não descobri qualquer missão ou propósito na vida	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO VIII – Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio (EMTS)

Instruções: A seguir, encontra-se uma lista de afirmações sobre a vida e a morte. Não existem respostas certas ou erradas, apenas gostaríamos de saber a sua opinião, o quanto você concorda ou discorda com cada afirmação.

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
01. Sinto-me feliz a maior parte do tempo.	1	2	3	4	5
02. A vida aparenta ser uma batalha longa e difícil.	1	2	3	4	5
03. Temo a idéia de que não existe retorno depois da morte.	1	2	3	4	5
04. Temo a morte por que toda minha atividade mental e espiritual vai cessar.	1	2	3	4	5
05. Embora as coisas pareçam difíceis às vezes, acho que vale a pena viver.	1	2	3	4	5
06. Sinto que as pessoas próximas (parentes e amigos) fazem com que eu me sinta bem.	1	2	3	4	5
07. Temo a morte por que minha identidade desaparecerá.	1	2	3	4	5
08. Conheço pessoas que já morreram e acredito que vou encontrá-las quando eu morrer.	1	2	3	4	5
09. Não procuro ajuda mesmo quando as coisas estão muito difíceis para mim.	1	2	3	4	5
10. Pensar na morte me dá calafrios (me faz tremer).	1	2	3	4	5
11. Tenho medo da morte por que meu corpo irá se decompor.	1	2	3	4	5
12. Temo a morte por que isso significa que eu não terei mais oportunidade de ter experiências novas.	1	2	3	4	5
13. Eu me imagino tendo muito sucesso no futuro.	1	2	3	4	5
14. Acho que não sou importante para minha família.	1	2	3	4	5
15. Às vezes sinto que minha família vai estar melhor sem mim.	1	2	3	4	5
16. Às vezes sinto que meus problemas não podem ser resolvidos.	1	2	3	4	5
17. A morte pode mudar as coisas para melhor.	1	2	3	4	5
18. Gosto de fazer muitas coisas.	1	2	3	4	5
19. Morte é, na verdade, vida eterna.	1	2	3	4	5
20. O pensamento de que um dia vou morrer me assusta.	1	2	3	4	5
21. Não gosto de passar o tempo com minha família.	1	2	3	4	5
22. Muitos problemas só podem ser resolvidos com a morte.	1	2	3	4	5
23. Acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento.	1	2	3	4	5
24. Tenho medo da morte por que todos os meus planos se acabarão.	1	2	3	4	5
25. Eu sou uma pessoa muito esperançosa.	1	2	3	4	5
26. Em algumas situações é melhor morrer do que continuar vivendo.	1	2	3	4	5
27. A morte pode ser um estado de repouso e calma.	1	2	3	4	5
28. Gosto de muitas coisas na vida.	1	2	3	4	5
29. A morte me assusta mais do que qualquer outra coisa.	1	2	3	4	5
30. Ninguém me ama de verdade.	1	2	3	4	5

ANEXO IX – Escala de Percepção Ontológica do Tempo (EPOT)

INSTRUÇÕES: Para cada afirmação sobre o passado, o presente e o futuro, indique o grau de concordância/discordância que se aproxime mais de sua experiência pessoal:

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Ao olhar para o passado:					
1. Sinto-me realizado(a) com o que já alcancei.	1	2	3	4	5
2. Percebo que tenho evoluído para aquilo que sempre quis ser.	1	2	3	4	5
3. Faria tudo outra vez.	1	2	3	4	5
Ao olhar para o presente:					
4. Vejo sempre um motivo para estar no mundo.	1	2	3	4	5
5. Concebo que estou realizando tarefas significativas.	1	2	3	4	5
6. Encontro sempre uma razão para <u>levantar-me da cama pela manhã.</u>	1	2	3	4	5
Ao olhar para o futuro:					
7. Vejo muitas possibilidades de escolha.	1	2	3	4	5
8. Percebo uma razão pela qual viver.	1	2	3	4	5
9. Vejo que tenho um ideal ou um sonho a <u>ser realizado.</u>	1	2	3	4	5
Ao olhar para a minha vida como um todo:					
10. Tenho que admitir que há uma grande distância entre quem “eu sou” e quem “eu poderia ser”.	1	2	3	4	5

ANEXO X – Escala de Atitudes Religiosas (EAR)

INSTRUÇÕES: Abaixo estão listadas algumas afirmações sobre religiosidade e fé. Assinale a alternativa que mais corresponde a sua pessoa, utilizando a escala de resposta abaixo. Não deixe de responder a nenhum item.

	Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
01. Leio as escrituras sagradas (bíblia ou outro livro sagrado).	1	2	3	4	5
02. Costumo ler os livros que falam sobre religiosidade.	1	2	3	4	5
03. Procuro conhecer as doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
04. Participo de debates sobre assuntos que dizem respeito à religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
05. Converso com a minha família sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
06. Assistio programas de televisão sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
07. Converso com os meus amigos sobre as minhas experiências religiosas.	1	2	3	4	5
08. A religião/religiosidade influencia nas minhas decisões sobre o que eu devo fazer.	1	2	3	4	5
09. Participo das orações coletivas da minha religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
10. Frequento as celebrações da minha religião/religiosidade (missas, cultos...).	1	2	3	4	5
11. Faço orações pessoais (comunicações espontâneas com Deus).	1	2	3	4	5
12. Ajo de acordo com o que a minha religião/religiosidade prescreve como sendo correto.	1	2	3	4	5
13. Sinto-me unido a todas as coisas.	1	2	3	4	5
14. Extravaso a tristeza ou alegria através de músicas religiosas.	1	2	3	4	5
15. Sinto-me unido a um “Ser” maior.	1	2	3	4	5
16. Quando entro numa igreja ou templo, despertam-me emoções.	1	2	3	4	5

ANEXO XI - Escala de Preferência Musical (EPM)

INSTRUÇÕES: Gostaríamos que você indicasse o quanto gosta (ou não) dos gêneros musicais abaixo. Neste sentido, para cada um dos gêneros (estilos) musicais, faça um círculo no número que melhor representa seu gosto.

	Detesto	Não gosto	Mais ou menos	Gosto	Gosto muito
01. Rap/hip-hop (ex.: Beastie Boys, Racionais, Faces do Subúrbio, Public Enemy)	1	2	3	4	5
02. Sertaneja (ex.: Leandro e Leonardo, Chitãozinho e Xororó, Zezé di Camargo e Luciano)	1	2	3	4	5
03. MPB (ex.: Chico Buarque, Vinícius, Elis Regina, Tom Jobim, Caetano)	1	2	3	4	5
04. Pagode (ex. É o Tchan, Molejo, Os travessos, Só pra Contrariar)	1	2	3	4	5
05. Pop Music (ex. Birtney Spears, Back Street Boys, Sandy e Júnior, Five)	1	2	3	4	5
06. Punk/Hard Core (ex.: Ramones, NOFX, Dead Kennedys, Circle Jerks, Pennywise)	1	2	3	4	5
07. Forró (ex.: Mastruz com Leite, Limão com Mel, Calcinha Preta, Aveloz)	1	2	3	4	5
08. Heavy metal (ex.: Black Sabbath, Iron Maiden, Slayer, Metallica, Sepultura, Angra)	1	2	3	4	5
09. Samba (ex.: Martinho da vila, Alcione, Zeca Pagodinho, Leci Brandão)	1	2	3	4	5
10. Música Clássica (ex.: Beethoven, Mozart, Bach, Wagner, Chopin, Vivaldi)	1	2	3	4	5
11. Funk (ex.: Bonde do Tigrão, Furacão 2000, Serginho, As preparadas)	1	2	3	4	5
12. Música Religiosa (ex.: Padre Marcelo, Aline Barros, Melissa, Kleber Lucas)	1	2	3	4	5
13. Reggae (ex.: Bob Marley, Peter Tosh, Tribo de Jah, Cidade Negra)	1	2	3	4	5
14. Axé (ex.: Timbalada, Arakêto, Babado Novo, Ivete Sangalo, Olodum)	1	2	3	4	5
15. Brega (ex.: Amado Batista, Reginaldo Rossi, Adilson Ramos, Waldick Soriano)	1	2	3	4	5
16. Blues (e.x.: B. B. King, Eric Clapton, Howling Wolf)	1	2	3	4	5
17. Rock (ex.: Paralamas, Titãs, Legião Urbana, Lulu Santos, Pink Floyd, Rolling Stones)	1	2	3	4	5
18. Eletrônica (e.x.: Techno, Acid, House, Trance, Drum and Bass)	1	2	3	4	5
19. New Age (ex.: Enya, Kitaro, Loreena MacKennitt, Emma Shapplin)	1	2	3	4	5
20. Jazz (ex.: Sarah Vaughan, Billie Holiday, Diana Krall, Miles Davis)	1	2	3	4	5

ANEXO XII – Caracterização da Amostra

Por favor, queira informar alguns dados pessoais. Estes têm como propósito unicamente descrever os participantes do estudo.

1. Idade: _____ anos 2. Sexo: Masculino Feminino

3. Curso: _____

4. Trabalha? Não Sim 5. Profissão: _____

6. Estado civil:

Solteiro(a) Casado(a)/convivente Viúvo(a) Separado(a)

7. Qual a sua religião?

Evangélica Católica Espírita Nenhuma Outra: _____

8. Em comparação com as pessoas da sua cidade, você diria que a sua família é de que classe socioeconômica? (circule)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Classe Baixa	Classe Média-Baixa	Classe Média	Classe Média-Alta	Classe Alta

9. Você conhece alguém que:	Se conhece, indique o grau de aproximação:							
	Amigo/a	Irmão /ã	Pai	Mãe	Avô/ó	Primo/a	Tio/a	outros
Tem idéias suicidas? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Já tentou o suicídio? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cometeu o suicídio? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. No seu próprio caso, assinale:

- (0) Não tenho quaisquer idéias de me matar.
- (1) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
- (2) Gostaria de me matar.
- (3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.

ANEXO XIII – Termo de Consentimento

INFORMAÇÕES. Estamos realizando um estudo na sua cidade com o propósito de conhecer as idéias que as pessoas têm sobre a morte auto-infligida (voluntária), além de questões relativas aos seus valores pessoais e sua atitude perante à vida. Gostaríamos de contar com a sua colaboração respondendo a este questionário. *Saiba que todas as informações são confidenciais e não existem respostas consideradas certas ou erradas.* Todos os princípios éticos relacionados à pesquisa com seres humanos serão respeitados, assim temos o dever de obter o seu consentimento e esclarecer que caso você deseje, poderá deixar o estudo em qualquer momento sem que haja penalização. Suas respostas não serão computadas individualmente, mas consideradas no conjunto dos participantes. Desde já agradecemos enormemente sua atenção e a colaboração dada a esta solicitação e colocamo-nos a disposição para esclarecimentos adicionais. O contato deverá ser feito através de e-mails ou telefones aqui indicados.

✂-----

CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAR DO ESTUDO

Certifico haver lido o anteriormente descrito, compreendo que os dados serão mantidos em sigilo e que estou participando voluntariamente. Pela presente, dou meu consentimento para participar do estudo.

_____, ____ de _____ de _____
