



CURSO SERVIÇO SOCIAL

CAMILA SANT'ANA MACHADO

**SUICÍDIO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL: UM CAMPO FÉRTIL
PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.**

Itaperuna

2021

CAMILA SANT' ANA MACHADO

**SUICÍDIO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL: UM CAMPO FÉRTIL
PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UniRedentor/Afya Itaperuna como parte
dos requisitos para obtenção do título de
bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof^a. Me. Jaqueline de Melo Barros

Itaperuna
2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor: CAMILA SANT' ANA MACHADO

Título: SUICÍDIO COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL: UM CAMPO FÉRTIL PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.

Natureza: TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

Objetivo: Título de Bacharel em Serviço Social

Nome da Instituição: Centro Universitário UniRedentor/Afya.

Área de concentração: Serviço Social com ênfase em Saúde Mental.

Aprovada em: / /

Banca Examinadora:

Jaqueline de Melo Barros
Orientadora UniRedentor

Dr. Cacildo Teixeira de Carvalho Neto

Esp. Leticia Lucia Silva Santos

AGRADECIMENTOS

O primeiro agradecimento dedico à minha mãe Lucia Cristina, que desde sempre fez tudo que estava ao seu alcance para a minha conclusão do curso. Esse reconhecimento ainda é muito pouco. Ela é o meu maior exemplo de força e superação das dificuldades, e por isso gostaria de agradecer por mesmo com tantos obstáculos não ter desistido de ser melhor a cada dia, pois com certeza esse foi meu maior exemplo para chegar até aqui, na esperança de podê-la orgulhar ainda mais. Obrigada mãe, por tudo!

Em segundo lugar gostaria de agradecer a todos os profissionais que passaram por toda a minha trajetória acadêmica, deixo aqui registrado também o meu agradecimento a minha supervisora de estágio e minha orientadora do TCC. Aqui também agradeço a todos os professores e mestres que deixaram seus ensinamentos em mim, assim como todos os funcionários de todas as instituições pelas quais eu estudei. Esse agradecimento se estende desde aqueles que estiveram no meu Primário, no Ensino Fundamental, Ensino Médio e agora no Ensino Superior. Fica o agradecimento por dedicarem suas vidas para essa profissão que mesmo sendo tão desvalorizada em nosso país exerce uma importância surreal e de mudança na vida das pessoas.

Em terceiro lugar o agradecimento vai para as pessoas que torcem por mim, para aqueles que vibram minhas conquistas, são felizes por elas e também por me apoiarem nos momentos que preciso e principalmente nos que precisei durante essa jornada. Agradeço a minha família por me estimular, por ver em mim espelho para as gerações futuras. Estendo esse agradecimento ao Felipe, meu namorado, que foi companheiro e me fortaleceu muito. E esse agradecimento também se estende aos meus colegas de turma, em especial às minhas colegas de grupo pelo companheirismo e parceria nos trabalhos. Agradeço carinhosamente a Sara pela amizade e especialmente a Mirlaine, que sempre me apoiou e ajudou e fomos mais que uma dupla, nos tornamos amigas/família.

Por fim, englobo todos esses agradecimentos em um só, com o coração cheio de amor, gratidão e sensação de dever cumprido. Projetando para o futuro ainda mais coisas novas, boas e maiores em minha vida.

Muito obrigada a todos os que estão envolvidos nessa conquista!

RESUMO

A presente pesquisa, como explica seu título, objetiva mostrar o suicídio como uma expressão da questão social. Sendo assim esse trabalho busca explicar uma temática que sempre existiu, mas que é vista na atualidade como um problema recente de saúde no Brasil. Porém a partir desse trabalho inicia-se com a busca por conhecer e mostrar a fragilidade que saúde mental possui, o que muito se deve ao fato da mesma sempre, desde os tempos primórdios, ter sido tratada como segundo plano, não obtendo sua devida importância como uma patologia. Por conta disso, através dessa pesquisa será apresentado o processo percorrido pela saúde mental no Brasil e suas mudanças e conquistas ao longo dos últimos séculos. E isso nos leva a discussão acerca da incidência do capitalismo na sociedade que trouxe graves mudanças em sua formação, trazendo as desigualdades sociais e o desenvolvimento de um adoecimento da sociedade devido às novas relações sociais postas aos indivíduos, que são reflexos de uma sociedade desigual e que lida com esses problemas como se elas não existissem. A falta de um olhar abrangente, de políticas públicas por parte do Estado e uma discussão enriquecedora dessas questões de saúde mental é o que abre espaço para o fenômeno do suicídio. A partir daqui entende-se que este fenômeno se torna um campo fértil para atuação dos Assistentes Sociais, principalmente em suas vivências em instituições que atuam diretamente com a atenção psicossocial. Hoje se pode reconhecer o suicídio como expressão da questão social, pois além de ser uma questão de saúde pública é também um fenômeno que tem maior incidência em momentos de crises, principalmente crises econômicas que desenvolvem o pauperismo e aguçam as desigualdades sociais.

Palavras-Chaves: Serviço Social; Suicídio; Questão Social.

ABSTRACT

The present research, as its title explains, aims to show suicide as an expression of the social issue. Therefore, this work seeks to explain a theme that has always existed but is currently seen as a recent health problem in Brazil. However, this work begins with the search to know and show the fragility that mental health has, which is due to the fact that it has always, since the beginning, been treated as a secondary, not gaining its due importance. as a pathology. For this reason, through this research, the process followed by mental health in Brazil and its changes and achievements over the last few centuries will be presented. And this leads us to the discussion about the incidence of capitalism in society, which brought serious changes in its formation, bringing social inequalities and the development of an illness in society due to the new social relations placed on individuals, which are reflections of an unequal society and that handles these problems as if they didn't exist. The lack of a comprehensive look at public policies by the State and an enriching discussion of these mental health issues is what opens up space for the phenomenon of suicide. From here, it is understood that this phenomenon becomes a fertile field for the work of Social Workers, especially in their experiences in institutions that work directly with psychosocial care. Today, suicide can be recognized as an expression of the social issue, as in addition to being a public health issue, it is also a phenomenon that has greater incidence in times of crisis, especially economic crises that develop pauperism and sharpen social inequalities.

Keywords: Social service; Suicide; Social problems; Social workers.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 Objetivos	9
1.1.1 Objetivo Geral	9
1.1.2 Objetivos Específicos	9
1.2. Metodologia.....	10
1.3 Justificativa.....	10
1.4 Hipótese	11
1.5 Problemática	11
2. A SAÚDE MENTAL E COMO SE DEU A SUA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA NO BRASIL.....	11
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL BRASILEIRA.....	11
3. SUICÍDIO E SERVIÇO SOCIAL.....	22
3.1 SUICÍDIO COMO DEMANDA PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.....	22
3.1.1 QUESTÃO SOCIAL.....	236
3.1.2 COMPREENDENDO OS CONCEITOS DE SUICÍDIO.....	25
3.1.3 PARTICULARIDADES DA SOCIEDADE CAPITALISTA VINCULADA AO SUICÍDIO	28
3.1.4 SUICÍDIO COMO CAMPO FÉRTIL PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58

1. INTRODUÇÃO

Em seu livro que recebe o título de “O suicídio” o autor Émile Durkheim (2000) vem trazendo uma discussão acerca do suicídio como um fenômeno, onde visa refletir sobre qual o papel da sociedade que se torna responsável pela ocorrência frequente de casos de suicídios. Em seu texto Durkheim traz as maiores discussões acerca do tema onde inicialmente sua ênfase está em discutir os conceitos da temática em questão, sendo assim o autor explica o suicídio como um ato que é cometido pelo indivíduo contra a sua própria vida, sendo um ato de violência contra si mesmo cujo indivíduo está ciente do resultado que tal ato poderá causar.

Durkheim (2000) vem dizer que o ato do suicídio, a violência acometida que atinge o próprio indivíduo também atinge a sociedade como um todo, gerando traumas vivenciados por familiares e pessoas próximas por um longo período de tempo. Essa é uma prática que acontece desde os primórdios e se reflete até a atualidade, trazendo uma visão de uma sociedade doente. O público-alvo desse fenômeno é variado e atinge a população de uma forma geral, porém segundo a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2018) nos últimos tempos essa prática tem atingido principalmente o público jovem, sendo apontada como a segunda maior causa de morte de adolescentes e adultos na faixa etária de 15 a 29 anos de idade. Dados alarmantes que serão trazidos dentro dessa pesquisa faz com que se torne ainda mais importante a discussão acerca da temática.

Como sociólogo, Durkheim (2000) é um dos pioneiros a discutir a temática suicida dentro da sociedade, onde visa conceituar o suicídio de diversas formas, em diversas faixas etárias e em diferentes regiões. Dentre os conceitos citados pelo autor o mesmo afirma que a temática do suicídio é também um problema social, visto que em detrimento das constantes mudanças que uma sociedade vive se encontram inúmeros problemas pelos quais a mesma passa, que são as crises. Por esse lado a ideia do autor de que o suicídio em sua grande maioria é um problema social está ligada as desigualdades sociais e condições precárias de vida.

Nesse contexto adentra-se à temática da presente pesquisa que visa

compreender a Atuação dos Assistentes Sociais na prevenção ao suicídio, pois entende-se que a prática desse profissional está ligada a atender as demandas advindas da questão social que são as consequências causadas pela desigualdade social de uma sociedade, sendo assim o suicídio que é um problema social de saúde pública se torna um campo fértil para discussão dentro do Serviço Social.

Com essa pesquisa objetiva-se poder compreender as técnicas de intervenção utilizadas pelos Assistentes Sociais na prevenção ao suicídio, bem como poder estimular o estudo a respeito do tema em questão pouco discutido e pouco debatido enquanto sociedade devido o fato de ter se tornado um forte tabu. Objetiva-se também compreender o trabalho que nesse âmbito em sua maioria é realizado em conjunto com uma equipe multiprofissional, bem como a partir da ótica deste profissional analisar quais os fatores podem culminar em ideações suicidas.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

- Compreender o fenômeno do suicídio como uma expressão da questão social e assim poder visualizar as possibilidades de atuação do Serviço Social em seus espaços sócio-ocupacionais.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Entender o contexto histórico em que se insere a saúde mental na sociedade brasileira através de uma reflexão dos seus tempos primórdios.
- Compreender a questão social e o suicídio em suas gêneses mostrando a relação que existe entre os dois pontos e como o Assistente Social é parte fundamental para mediar esse conflito
- Abrir espaço para discussão dentro da categoria do Serviço Social, estimulando um olhar mais totalizante e não generalista para a demanda.

1.2. Metodologia

Tendo como foco principal mostrar como o comportamento suicida, para além de suas outras causas, também está interligado às desigualdades sociais, ao desemprego e as defasadas condições de trabalho presentes em nossa sociedade, essa pesquisa visa apresentar esses pontos se baseando numa metodologia qualitativa para trazer os dados pesquisados.

O que isso significa é que para realizar, contextualizar e embasar o presente texto a pesquisa será realizada na utilização de livros que abordam a temática do suicídio, como por exemplo, o livro "O Suicídio" de Emile Durkheim, num mesmo contexto em que se utiliza abordagens de pensadores como Karl Marx acerca do trabalho e da classe trabalhadora. Bem como também abordam discussões presentes em artigos científicos pautados na mesma conjuntura fazendo a relação entre o fenômeno do suicídio com as expressões das questões sociais na sociedade.

1.3 Justificativa

De acordo com os dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2016 a cada 40 segundos uma pessoa morre e a cada 45 minutos uma pessoa comete suicídio no Brasil. Por conta desses dados alarmantes e do aumento gradativo das taxas de suicídios no decorrer dos últimos anos no país é que se faz preciso uma busca ampliada que traga explicações para ocorrências de casos e/ou tentativas de suicídio recorrentes.

De acordo com o que será apresentado no decorrer da pesquisa entende-se então o suicídio como um problema de saúde pública, retratando uma sociedade adoecida pelas relações sociais postas.

Para a escolha do tema se deve de um interesse já existente nas questões de saúde mental, fortalecidos ainda mais pelas experiências vivenciadas no campo de estágio sendo ele um CAPS AD, onde há diariamente relatos voltados ao suicídio partindo do princípio de suas vulnerabilidades.

Sendo assim, justifica-se a pesquisa com a importância do entendimento do suicídio como uma expressão da questão social, onde ele se torna um campo fértil para a atuação dos assistentes sociais.

1.4 Hipótese

- A negligência e a falta de abordagens teóricas sobre a saúde mental são tabus advindos dos primórdios do seu surgimento que influenciam e agravam fenômenos como o suicídio.
- O aumento nas taxas de suicídio são consequências do adoecimento mental da classe trabalhadora trazido pelo modo de produção capitalista.
- É preciso contar com uma abrangência de estudos e entendimento por parte da categoria do Serviço Social acerca do tema, para que assim se possa atingir melhores resultados no combate ao suicídio.

1.5 Problemática

- Como se pode entender o suicídio como uma expressão da questão social, e frente a essa problemática quais as possibilidades de atuação dos Assistentes Sociais?

2. A SAÚDE MENTAL E COMO SE DEU A SUA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA NO BRASIL

Para uma boa estruturação da pesquisa e para que ela seja trazida com coerência, possibilitando maior entendimento acerca do tema, será feito a partir desse capítulo uma breve contextualização acerca da saúde mental, delimitando o assunto abordado à sua construção histórica na sociedade brasileira. E dentro dessa perspectiva apresentará o suicídio como um fenômeno social de saúde pública. Sendo assim será mostrado que a saúde mental enquanto política pública de saúde no Brasil é considerada recente, pois suas mudanças, melhorias e adequações ocorreram após muita luta para uma oferta de melhores condições nesses serviços.

Portanto, o presente capítulo possibilitará a compreensão acerca de como se deu o processo de mudanças da saúde mental, seus impactos e o que isso nos reflete nos dias atuais. Apresentaremos o período colonial, abordando o momento da reforma psiquiátrica bem como sua evidente contribuição para o que se tem na atualidade, mostrando o longo caminho que foi percorrido pela mesma para que pudesse se tornar o que é conhecido hoje e entender por que motivos houve tantas mudanças significativas.

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL BRASILEIRA

Dada a importância dessa abordagem num formato temporal, acerca da saúde mental inserida na política de saúde do Brasil optamos por trazer nesse

capítulo seus princípios históricos. Essa pesquisa busca trazer de forma introdutória discussões sobre conceitos, desafios em sua consolidação e como a política de saúde mental evoluiu na sociedade brasileira. Assim, objetivando também apresentar o suicídio como decorrência dos estigmas e das desigualdades sociais se tornando um problema de saúde pública.

Utilizaremos como base conceitual principal os pensamentos apresentados por Ribeiro (1999), o qual mostra que a mesma veio se desenvolvendo a partir da saúde já existente no Brasil, ou seja, a saúde mental se desenvolve dentro da saúde prestada pelo país, seguindo seus parâmetros metodológicos. E assim será trazido o aparato do conceito que o autor se baseia para explicar a política citada.

Segundo Ribeiro (1999) a saúde mental, no que se refere a sua inserção na saúde pública brasileira, é uma discussão recente na história do país no que tange a sua prestação de assistência à população como política. De acordo com o autor os primeiros sinais da política surgem no século XIX, porém existiu um longo percurso percorrido para que o serviço se tornasse o que representa hoje.

A saúde mental brasileira se inclui num histórico de desenvolvimento, obstáculos e descobertas que vêm desde o período colonial onde o autor conceitua seu início trazendo uma percepção voltada desde as práticas indígenas e como esses povos recebiam as patologias de saúde mental naquela época tão primitiva, buscando assim apresentar como tudo se incide. (Ribeiro, 1999)

Os dilemas enfrentados por toda a história da saúde mental brasileira muito se devem a falta de entendimento acerca da mesma, que deu espaço a negligência, ao preconceito e aos tabus criados em torno das patologias desenvolvidas pela mente humana. E nesse sentido através dos conceitos de Ribeiro (1999) é possível entender que tais fatores se dão pela vaga percepção acerca do assunto.

De acordo com o autor no período colonial eram considerados apenas os achados e crenças daquelas pessoas que lideravam os povos primitivos. Ele explica que os pajés e os médicos feiticeiros das tribos eram quem lideravam os rituais feitos para que houvesse cura, pois consideravam que os distúrbios estavam ligados a divergências dentro da fé e da crença dessas pessoas. Esses pensamentos que se refletem até mesmo nos dias atuais dentro da sociedade brasileira, o que culmina em preconceito e dificuldade de acolhimento e inserção dessas pessoas na sociedade civil. (Ribeiro, 1999)

Dentro desse mesmo contexto das patologias sendo ligada a fé percebia-se uma inquietação dos índios com as doenças físicas que afetavam esses povos, como doenças de pele que eram produzidas pelas bactérias e fungos, mordidas de animais, pneumonia, perturbação alimentar, sendo diversas as doenças que acometiam os povos primitivos e que acabavam mexendo com o emocional deles na luta frente a essas demandas. (Ribeiro, 1999)

Dessa forma quando se percebia o desequilíbrio emocional das pessoas nesse período primitivo contava-se com a intervenção do pajé como explica Ribeiro (1999). Sendo assim, é perceptível que nesse período as doenças físicas eram prioridade, não levando em conta a distorção emocional que poderiam ser causadas.

Baseado nas ideias de Ribeiro (1999) outro momento vivenciado nesse período foi a colonização, onde quem passa a ter uma forte influência sobre a sociedade que se formava a partir dali eram os jesuítas. Eles buscavam a catequização dos índios e a orientação das pessoas brancas.

Os jesuítas foram os responsáveis pela educação e também pela saúde daquelas pessoas, onde mesmo os assistindo não foi foram notadas alterações voltadas às doenças mentais tendo em vista as doenças físicas. Por conta disso via-se a necessidade de profissionais que abarcassem tanto as raízes daquele povo primitivo como os curandeiros até cirurgiões que eram formados na Europa. (Ribeiro, 1999)

No decorrer do texto Ribeiro (1999) explica que a medicina nesse período de colonização era bem específica, ou seja, era uma atenção voltada à parte das pessoas e não possuindo qualidade em seus atendimentos. Os profissionais baseavam sua atuação em suas experiências e observações vivenciadas ali, podendo agir no improvisado.

O atendimento realizado nesse período de colonização era feito através das Santas Casas de Misericórdia que eram instituições que empregavam o sentido de amparo social com caráter filantrópico voltado e fundado para práticas religiosas dos enfermos. (Ribeiro, 1999)

As vivências nas Casas de Misericórdia apesar de existirem desde 1543 eram considerados precários pela dificuldade em acesso aos médicos, onde inclusive as pessoas que apresentavam problemas psíquicos não eram incluídas nesse atendimento e a eles não eram ofertados os tratamentos dignos e que visassem a sua melhora. (Ribeiro, 1999)

Nesse sentido o autor retrata que o atendimento das pessoas com deficiência ou transtorno mental só passa acontecer nas Casas de Misericórdia no final do século XVIII e início do século XIX, levando em conta que no Hospital da Bahia foram criadas formas de acomodar essas pessoas e criaram o que era conhecido como “casinha dos doidos”. (Ribeiro, 1999)

Dentro do período colonial as pessoas com essas patologias só recebiam tratamento de acordo com seu nível de posse e riqueza, e também de acordo com o nível da doença. As pessoas com maior poder aquisitivo que apresentavam um grau moderado e tranquilo eram tratadas em seus próprios domicílios ou enviados para se tratarem na Europa, mas no caso de apresentar um nível mais agitado era colocado em um cômodo da casa isolado, em condições de amarração no intuito de conter o problema. (Ribeiro, 1999)

Porém as pessoas mais pobres não tinham o mesmo tratamento, se fossem acometidos por transtornos leves não se restringiam e vagavam pelas ruas à mercê da crueldade da sociedade e se os transtornos fossem mais

agravantes essas pessoas eram presas, amarradas fortemente e mal alimentadas, o que culminou na morte de muitos deles em pouco tempo. (Ribeiro, 1999)

A partir dessas informações pode-se compreender que os distanciamentos e as exclusões da pessoa com deficiência ou transtorno mental existem há muito tempo. Isso muito se dá pela falta de compreensão sobre o assunto, a deficiência em formas de melhorias das condições de vida dessas pessoas e como explica o autor, pelo fato de até o século XIX não haver nenhum espaço de cuidado para pessoas com doenças mentais, nem mesmo um pensamento ou idealização disso, assim os excluindo e inibindo de qualquer outro atendimento médico nesse período. (Ribeiro, 1999)

Portanto, dentro dessa discussão se pode compreender que o autor vem abrangendo o assunto numa perspectiva do marco do surgimento da saúde mental como parte da Saúde brasileira, ou seja, primeiramente pensava-se a saúde no sentido de doenças físicas e visíveis sem um olhar mais aprofundado para as patologias surgidas mentalmente. (Ribeiro, 1999)

Neste mesmo século a Saúde brasileira passa por alguns avanços consideráveis, nesse período foram criadas as escolas de Medicina que tinha a grande influência dos métodos utilizados na Inglaterra, na França e na Alemanha. Sendo assim, dentro desse desenvolvimento da saúde a construção histórica da saúde mental passa a dar os seus primeiros sinais. (Ribeiro, 1999)

Ainda seguindo os parâmetros pensados pelo autor, a psiquiatria surge no país nesse momento de evolução da Saúde que foi dando espaço para que saúde mental também pudesse evoluir. Considerando o momento também marcante, pois foram criados institutos que hoje possuem fama na história brasileira, como por exemplo, podendo citar o Instituto Oswaldo Cruz.

Partindo dessa ótica entende-se que inicialmente a Psiquiatria surge com um olhar mais intelectual, visando a busca pelo entendimento acerca de materiais acadêmicos com títulos como “alienação mental” e também com o ideário para que médicos daquela época conseguissem títulos de doutores em suas áreas de pesquisa. (Ribeiro, 1999)

Nesse viés o autor explica que o tema acerca dos estudos psíquicos não os garantiria especialização, ou seja, a criação de estudos sobre a psiquiatria de início estava ligada apenas ao âmbito universitário, pedagógico e escolar. Porém apesar de nesse momento não criar especialistas esse foi o primeiro marco para a institucionalização de estudos psíquicos no Brasil. (Ribeiro, 1999)

A partir da leitura de Ribeiro (1999) é possível perceber que no período do século XIX como salienta alguns autores, ainda eram vivenciadas carências pelos doentes mentais, onde as pessoas que os cuidavam não possuíam especialização para o tratamento, bem como também não era um atendimento humanizado como é conhecido e denominado atualmente, ou seja, com uma ótica de totalidade do indivíduo, possuindo respeito, sensibilidade e coerência ao atender as demandas.

Nesse momento de um passo de evolução, mas ainda precário, as pessoas que sofriam de doenças mentais eram tratadas numa espécie de asilo, conhecido como asilo dos alienados e dentro desse ambiente o comportamento para com os mesmos era desumano com tratamentos precários. (Ribeiro, 1999)

Em 1852 ocorre o que foi a primeira iniciativa que visava o cuidado dos doentes mentais sendo ela a criação do primeiro hospital Psiquiátrico surgido no Brasil. Foi nomeado como Hospício Dom Pedro II, seguido de muitos outros criados em outras cidades do Brasil no decorrer dos anos seguintes dentre 1852 a 1886. O autor explica que durante os quarenta anos seguidos do surgimento do primeiro hospital psiquiátrico todos os outros hospitais criados nesse período eram destinados a pessoas com transtornos mentais. (Ribeiro, 1999)

Apesar do surgimento dessas instituições terem sido vistos como marco da consolidação da psiquiatria elas não visavam fortemente o tratamento das mesmas em forma de cuidados necessários a fim de amenizar seus sofrimentos, pois na verdade ainda eram tratados com descaso e sofriam de maus tratos como a fome ou alimentação precária, a falta de higiene, espancamentos, ou seja, as mesmas práticas vivenciadas no cotidiano dos manicômios. (Ribeiro, 1999)

Portanto essa não era uma medida que visava o cuidado, era apenas uma medida que tinha o objetivo de corresponder às expectativas sócio urbanas que buscávamos afastamento, remoção e a exclusão dessas pessoas da sociedade com objetivo de “limpar” as ruas. (Ribeiro, 1999)

Dentro das perspectivas do texto base as primeiras décadas dando início à assistência psiquiátrica brasileira não foram favoráveis a pessoa com distorções mentais. Quando a atenção psiquiátrica se institucionaliza ela vem com um aparato formado por asilos, hospitais e hospícios, ou seja, com um viés moldado a esse tratamento excludente. (Ribeiro, 1999)

Essa fase de surgimento se deu por quase todo o século XIX, tendo uma visão pré-científica como é reforçado autor, ou seja, sem especializações. Por conta disso eram responsáveis pelas questões dessas instituições pessoas consideradas leigas para o assunto como administradores, religiosos e guardas que atuavam através das autoridades.

É nesse contexto que o autor explica que as questões psiquiátricas não teriam condições de continuar sob a administração de pessoas leigas que impunham suas ideologias sobre a vida dessas pessoas. Em razão disso a psiquiatria empírica voltada aos manicômios dá espaço a psiquiatria científica depois do período da proclamação da república. (Ribeiro, 1999)

Nesse sentido também é trazido pelo autor sendo válido ressaltar e explicar que nesse seguimento em que a psiquiatria se insere a mesma foi muito confundida com a neurologia em que ambos os âmbitos se confundiam e disputavam entre si e por conta dessas “semelhanças”, a psiquiatria ainda ultrapassa mais esse dilema em sua classificação. (Ribeiro, 1999)

Após o processo da Proclamação da República a psiquiatria passa por diversas construções no decorrer dos anos seguintes e começa a ganhar seu espaço. Alguns desses marcos importantes são salientados por Ribeiro (1999) em seu texto onde o Hospício Dom Pedro II recebe outro nome sendo agora chamado de Hospício Nacional dos Alienados, e em 1903 passa ter uma administração que se torna importante no campo da psiquiatria brasileira feita por um dos nomes mais importantes desse ramo, Juliano Moreira.

A Proclamação da República trouxe consigo marcos para a psiquiatria na luta por instituí-la como lei e para que elas pudessem amparar de forma humanizada os considerados alienados. No passado, no ano de 1896, quem inicia o pensamento acerca dessa temática é o professor Teixeira Brandão que torna explícito ao governo da época por quais motivos os doentes mentais careciam de uma assistência que os colocassem como prioridade e os cuidassem com dignidade, surtindo o efeito positivo nos anos futuros, que levou o Presidente Prudente de Moraes encaminhar esses pensamentos ao Congresso a fim de colocá-los em prática. (Ribeiro, 1999)

Em consequência desse posicionamento as ideias pensadas por Brandão foram recebidas favoravelmente na Câmara dos Deputados, mas não teve o desfecho esperado e acabou não prosseguindo no Senado. (Ribeiro, 1999)

Com o pensamento voltado a isso o Professor Teixeira Brandão passou a dedicar seu tempo à política e em torno de melhorias de vida das pessoas com doenças mentais sendo eleito como deputado federal já no século XX no ano de 1903 que foi quando houve a aprovação do Decreto nº 1132 de 22 de dezembro de 1903 que visava colocar como normas os tratamentos prestados aos doentes mentais. (Ribeiro, 1999)

Neste decreto, estabelecido no artigo 10 está a ideia de proibição da inserção dessas pessoas com essas patologias em cadeias onde eram presos criminosos. Esse posicionamento foi uma das primeiras ideias que contemplava o doente mental a fuga das mazelas de um presídio, onde os colocavam como criminosos em decorrência de sua doença. (Ribeiro, 1999)

Dando seguimento aos marcos que sucedem esse período de Proclamação da República, após o período onde acontece a aprovação dos decretos é quando acontece a promulgação da primeira lei federal de aparato ao doente mental, onde alguns anos depois a psiquiatria se desvincula da exclusividade com a Medicina, ou seja, ela passa a poder ser uma

especialidade para além de apenas estar incluído na medicina, o que se pode considerar um olhar mais abrangente a essa área de conhecimento tão importante. (Ribeiro, 1999)

Nesse mesmo período de construção histórica do Brasil houve outros marcos importantes que são trazidos pelo autor quando ele pontua a fundada Liga de Higiene Mental no país na cidade do Rio de Janeiro através de Gustavo Riedel onde o médico acabou criando uma influência muito grande na psiquiatria brasileira, pois tinha como objetivo moldá-la e reformá-la de uma forma mais aperfeiçoada. (Ribeiro, 1999)

Essa reforma fez com que pouco tempo depois fosse criado o Serviço de Assistência aos Doentes Mentais que foi um serviço utilizado principalmente para a coordenação dos hospitais psiquiátricos do estado do Rio de Janeiro, onde logo depois fora instituído ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação o que fez desse serviço o grande responsável pela assistência psiquiátrica prestada no Brasil. (Ribeiro, 1999)

O autor então faz ressalvas e coloca como ênfase a questão da Liga Brasileira de Higiene Mental. Dentro do período que é conhecido como República Velha até o período nomeado como Estado Novo que esteve sob a gestão de Getúlio Vargas a ótica acerca da psiquiatria foi determinante pelo pensamento político existente nesse período, onde esta Liga foi primordialmente influenciada em sua ação e foi o que trouxe como bagagem de influencia para toda a psiquiatria carioca e brasileira naquele período. (Ribeiro, 1999)

Segundo Ribeiro (1999) em seu início a Liga Brasileira de Higiene Mental tinha direção de Gustavo Riedel que possuía uma visão ampliada no que diz respeito a psiquiatria e visava a melhoria e aperfeiçoamento em favor a assistência psiquiátrica prestada nesse tempo. Porém, é então surgidas divergências de pensamentos em meio a esse período.

Os pensamentos de Riedel acabam se colocando numa ótica de escanteio para dar lugar a eugenia¹, que consiste em teorias excludentes e preconceituosas com teorias advindas na época vivenciada que eram explicitamente influenciadas das concepções políticas da direita, sendo a mesma inspirada e influenciada pelo nazismo vivenciado na Europa e firmada no Brasil através dos pensamentos intelectuais antecessores. (Ribeiro, 1999)

O maior e mais alarmante ponto difundido dentro da Psiquiatria eugênica

¹Conjunto de métodos que visam melhorar o patrimônio genético de famílias, população ou da humanidade, pelo entravamento da reprodução de genes considerados desvantajosos e fundada por F. Galtor, a eugenia nunca foi confirmada cientificamente.

era advinda de preconceito racial, pois foi no momento em que intelectuais europeus começam a discutir a miscigenação sendo em produções de materiais explicitamente racista. Essa ótica se materializa nas três primeiras décadas do século XX, onde foi visto a importância de se constituir a ética acerca do povo brasileiro. (Ribeiro, 1999)

O que favorece esse cenário de eugenia foi o momento sócio-político vivenciado, de crises econômicas e revoltas da sociedade devido ao conflito com o que consideravam “raças inferiores”. Ou seja, pode-se perceber que desde esse momento cria-se o ideário preconceituoso que exclui e dificulta o atendimento de tratamento de pessoas negras aos serviços essenciais de saúde, com isso cria-se também o que se perpetua até os dias atuais no sentido de luta para que negros e pobres possam ter esse acesso básico, trazendo também para a lógica aqui discutida que é a saúde mental mostrada aqui como política que também foi atingida e reproduziu o racismo em seu surgimento. (Ribeiro, 1999)

Ribeiro (1999) salienta que se faz importante trazer a discussão acerca de que a Liga Brasileira de Higiene Mental está ligada às ideologias que predominavam na sociedade naquele momento, o que era um pensamento vislumbrado por ideias alemãs que praticavam atitudes excludentes, antes dizendo que partiria do princípio que é surgida na Liga no Brasil, com o objetivo de higiene mental.

Psiquiatras da Liga, em trabalhos analisados por COSTA, se posicionavam inteiramente favoráveis à eugenia, à pureza racial, ao preconceito em relação aos não-brancos, responsabilizando-os por doenças e classificando-os de raça inferior. Alberto Farani, Ignácio Cunha Lopes, Ernani Lopes, Julio Porto Carrero, Renato Kehl e Xavier de Oliveira são alguns dos eminentes nomes da Psiquiatria que se orientavam pelos ideais da Psiquiatria vigente na Alemanha nazista. (RIBEIRO, 1999, p. 26)

Dentro desse viés, pensadores daquela época entendiam que a Psiquiatria alemã desenvolveu influência sobre a LBHM em razão de criticar a cultura que era presente no Brasil, sendo assim através da mesma utilizavam o que consideravam como “métodos psiquiátricos” para resolver os dilemas culturais que permeavam a sociedade. (Ribeiro, 1999)

O cenário de eugenia da Psiquiatria pautada nos ideais alemãs muda então dentro do contexto das ideologias políticas que eram presentes nos anos 20 e 30, porém não se voltando às teorias científicas, apenas a cena política vivenciada. (Ribeiro, 1999)

Com o objetivo de ir contra ao que se vinha sendo elaborado nesse período de eugenia, regado à exclusão, desigualdades, racismo e descaso é que foi dado início ao desenvolvimento de melhorias no que diz respeito à assistência psiquiátrica e o pensamento acerca de um atendimento humanizado para as pessoas com doença mental. (Ribeiro, 1999)

Essa introdução foi elaborada através da Escola de Recife. Teve como nome de destaque Ulysses Pernambucano que foi peça chave para que esse tratamento ultrapassasse o que era ofertado nos Hospitais Psiquiátricos da época e passassem a atingir o marco da criação de ambulatórios e escolas especiais como instituições públicas para as pessoas com deficiência cognitiva. (Ribeiro, 1999)

Nesse processo de desenvolvimento foi dado início a muitas outras conquistas nessa área de conhecimento, pois foi de onde partiu o interesse pelo estudo da psicologia e aprofundamento também da sociologia como áreas importantes de conhecimento onde buscavam estudar o homem. (Ribeiro, 1999)

Ulysses pensou esse processo no sentido de dividir esse atendimento de certa forma, sendo assim criou instancias como o serviço de higiene mental, manicômio judiciário, ambulatório, serviços abertos, hospital psiquiátrico e uma colônia de alienados, o professor criou-as de uma forma em que cada uma atendia a cada nível de complexidade, sendo assim uma forma de todas essas instancias se conversarem, ou seja, atuarem juntas uma dando suporte a outra e assim se complementando. Por isso é preciso reconhecer Ulysses Pernambucano como um grande nome da saúde mental brasileira. (Ribeiro, 1999)

De acordo com seu texto Ribeiro (1999) mostra dentro desse processo onde a reflexão sobre o homem e seu funcionamento mental passa a ser aguçada através de um marco importante para a saúde mental, que teria sido o surgimento e estudo da psicologia que também é um importante momento caracterizado por promulgação de leis e decretos acerca da mesma, visando atender as demandas daquelas pessoas que possuíam transtornos mentais.

Esse foi um momento ainda marcado por tratamentos a essas pessoas ainda não devidamente humanizados, que gerava uma inquietação e foi o que levou a saúde mental apesar do percurso ainda ultrapassado, se tornar o que é conhecido nos dias atuais. (Ribeiro, 1999)

Contando com os parênteses feitos sobre o conteúdo abarcado por Ribeiro (1999) acerca da saúde mental e seus marcos se considera que a psiquiatria foi um deles, seguindo padrões europeus adentrando na psiquiatria científica no decorrer do século XIX e início do século XX. Pode-se até aqui então entender que o tratamento ao doente mental ainda continuava precário e esses indivíduos ainda sofriam com maus tratos e condições desumanas de sobrevivência, onde muitos deles não sobreviveram.

Dentro da construção histórica da saúde mental há um importante momento vivenciado em meados do século XX, que foi também o que marcou

esse processo de mudança. De acordo com Arbex (2011) esse período da história foi marcado pelo *Holocausto Brasileiro*, que atingiu mais de 60 mil pessoas levando-as à óbito na cidade de Barbacena em Minas Gerais.

A autora explica que o acontecimento se deu no Hospital Colônia que foi criado para o tratamento de pessoas com transtornos psiquiátricos, onde esses doentes passaram a ser atendidos após deixarem os porões das Santas Casas para onde eram levados até então. (Arbex, 2011)

A instituição que possuía capacidade de 200 leitos passou a ser ocupada por mais de cinco mil pessoas e teve um inchaço principal no período de Ditadura Militar, ou seja, era impossível que fosse realizado um atendimento digno e humanizado dentro da instituição. (Arbex, 2011)

A autora explica que o Holocausto que ocorreu no Brasil fez com que ela considerasse que não era de loucura que as pessoas estavam morrendo. Como também cita Vasconcellos (2019) esse genocídio tratou da morte de pessoas cujas 70% delas não tinham nenhum diagnóstico de doença mental. (Arbex, 2011)

Foram mortos durante o Holocausto alcoólatras, homossexuais, militantes, pessoas rebeldes, prostitutas, mães solteiras, pessoas com epilepsia e outros que pudessem ser vistos como ameaça de corromper a ordem pública naquele período. E dentro do contexto de Ditadura Militar todos os problemas vivenciados na sociedade se agravaram. Um período de muitos ataques, muita repressão e muitas mortes. A autora salienta que foi um período que levou também a muitos casos de suicídio, tanto durante os anos de ditadura como depois ocasionadas pelos traumas vivenciados ao longo desse período. (Arbex, 2011)

Essas pessoas morriam pela indiferença, de frio, de fome, de maus tratos de todo tipo. Vasconcellos (2019) explica que esse episódio horrendo da história brasileira recebe o nome de '*holocausto*', pois se deu por influências nazistas onde muitas pessoas foram mortas no período da Segunda Guerra Mundial, devido a suas ideologias divergentes às que eram pregadas pela Alemanha naquela época. Esse procedimento utilizado nessa época é motivo de indignação e novamente reforçar o motivo dessa pesquisa, haja vista o quanto a saúde mental era vivenciada de maneira errônea, com um olhar excludente e sem perspectiva.

Esse período de crueldade e violência vivenciado no país trouxe muitos questionamentos, pessoas indignadas e revoltadas. Sendo vista ainda mais a importância da luta pelo atendimento humanizado, digno e atencioso a pessoa que porta do sofrimento mental. (Vasconcellos, 2019)

De acordo com Augustinho (2019) por volta da década de 70 o país ficou marcado pelo que foi chamado de Movimento dos Trabalhadores dentro da saúde mental, que visava a denúncia dos maus tratos vivenciados ainda nessa época aos pacientes e também buscava por melhorias nas condições de trabalhos nesse âmbito, pois a realidade enfrentada por esses trabalhadores também era precária.

Segundo a autora essa luta traçada pelos trabalhadores gera bons resultados mais tarde onde a ótica sobre as demandas postas por eles passam a ser um pouco mais abrangente, pois como reflexo do que se pretendia com a psiquiatria positiva o olhar sobre as pessoas com disfunções mentais deveria ser praticado acerca de todo o contexto em que o indivíduo está inserido como explica a autora: “Mais tarde, mudanças foram impulsionadas pela psiquiatria positiva, que visava a compreender a dimensão do sujeito social, e não mais focar na doença.” (AUGUSTINHO, 2019, p. 182).

Sendo assim a partir desse período se deu início pela busca em ver o sujeito em sua totalidade e todos os fatores que estão externos a sua patologia, onde a saúde mental começa se tornar um campo fértil para a atuação do Assistente Social no que tange a uma atuação voltada ao olhar em razão da totalidade do indivíduo. (Augustinho, 2019)

3. SUICÍDIO E SERVIÇO SOCIAL

Esse capítulo tem por objetivo dissertar acerca do suicídio a partir do olhar do Serviço Social, e trazer um diálogo acerca da atuação dos Assistentes Sociais e suas possibilidades frente a essa problemática.

De acordo com a abrangência do tema discutido nesta pesquisa, o presente capítulo objetiva a construção de uma linha de pensamento, o qual será possível compreender o suicídio como um problema social baseado principalmente nos pensamentos de Durkheim (2000), bem como sendo um problema de saúde pública enfrentado, debatido e que deve ser prevenido pelos profissionais que atuam na linha de frente a essas demandas.

Serão abordados a partir desse capítulo questões como conceitos de questão social e suicídio e formas de melhor entender o fenômeno, seu enfrentamento dentro do Serviço Social, bem como a escassez de estudos que voltem seu ideário ao tema, principalmente estudos que partam dos princípios dos Assistentes Sociais, ou seja, produzidos pelos mesmos que compartilhe suas experiências vivenciadas, sua metodologia, formas de prevenção, de cuidado e humanização.

No decorrer do seu desenvolvimento, o Serviço Social passou a estar inserido em algumas instituições de saúde mental, como os CAPS por exemplo. Portanto o profissional passou a ser uma porta de entrada para demandas como o suicídio e ademais, e devido a isso precisa estar preparado para desenvolver um trabalho eficaz para com indivíduos em situação de vulnerabilidade e sofrimento.

Como forma de tornar claro o pensamento que norteia a pesquisa e aqui será abordado, faremos também uma breve retomada de alguns pontos apresentados no capítulo anterior, da presente pesquisa como forma explicativa para que possamos entender de que forma o suicídio pode ser uma expressão da questão social e qual é o papel do Assistente Social frente a essas demandas.

3.1 SUICÍDIO COMO DEMANDA PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.

Visando uma discussão que abarque os pontos principais e mais importantes da pesquisa traremos primeiramente como base principal nessa discussão Émile Durkheim (2000) em seu livro intitulado como “O Suicídio”. A pesquisa em questão visa trazer a temática do suicídio buscando entender brevemente seus conceitos. E assim, a partir da ótica em que o autor reflete abordaremos o suicídio como um problema social, gerado em muitos dos casos pelas desigualdades sociais que são frutos da ineficiência do Estado frente às políticas sociais.

Inicialmente para que seja possível entender o pensamento acerca da temática é compreensível a necessidade do entendimento de algumas questões principais. É imprescindível a explicação teórica dos conceitos que aqui serão vinculados, ou seja, uma explicação, ainda que breve, sobre os

conceitos de questão social, bem como conceitos voltados para o suicídio para que seja possível compreender como ambos estão ligados.

3.1.1 QUESTÃO SOCIAL

Tendo em vista que a questão social é um dos temas mais discutidos dentro da categoria do Serviço Social é perceptível que em grande maioria as discussões em torno da profissão se voltem para esse conceito, pois é partir dela que se dão as formulações teóricas, metodológicas e políticas da profissão. (LIMA, 2019)

De acordo com Lima (2019) é importante compreender então o surgimento da questão social e os dois eixos que a explica, onde o primeiro está em torno da compreensão de que a questão social é um fato histórico que se deu na Europa durante o século XIX, bem como o segundo que explica a mesma tendo seu surgimento a partir do modo de produção capitalista. Portanto é preciso que os esses dois eixos estejam interligados para que o entendimento sobre o tema seja o mais completo possível.

Primeiramente ressaltaremos que o uso da expressão “questão social” acontece em meados do século XIX, onde era abordada por outras profissões, ou seja, a expressão não surge necessariamente a partir do Serviço Social. Entendendo esse primeiro ponto é que se torna possível compreender que quem teve o papel mais importante no surgimento da questão social foi o desenvolvimento do capitalismo, pois ele é quem dissemina as múltiplas expressões da mesma, sendo elas as diversas formas de desigualdades sociais. (LIMA, 2019)

Em sua obra “O Serviço Social na Contemporaneidade”, Iamamoto (1998) explica que a questão social é advinda do conjunto das expressões das desigualdades sociais que o capitalismo maduro trouxe, onde essas expressões têm objetivos comuns sendo eles uma produção social coletiva, ou seja, o trabalho se torna maior e mais amplo para a sociedade, enquanto o lucro é retirado de forma privada e exorbitante pela burguesia, assim sendo monopolizado por apenas uma parte da sociedade, gerando as diferenças entre as classes e as desigualdades sociais, onde poucos possuem muito e muitos possuem pouco.

Nesse contexto e de acordo com pensamentos de Netto (2011) conseguimos unir o entendimento dos dois eixos citados acima. Os mesmos estão ligados ao entendermos que durante o sofrimento da Europa Ocidental devido aos impactos trazidos pela primeira onda de industrialização sofrida, tendo o capitalismo em sua fase concorrencial, tratando-se de um fenômeno atual para a humanidade, isso trouxe grandes modificações e fez com que parte da população passasse a sofrer com o pauperismo que culminou nas expressões da questão social.

Como exemplo de algumas das formas como se dão as expressões da questão social podemos citar a fome, a miséria, trabalhos exercidos de forma

precária com baixa remuneração, a prostituição, o aumento do número de pessoas em situação de rua, a marginalização, dentre outras.

É válido também dissertarmos sobre a questão social e sua aparição no Brasil, como se deu e seus impactos para o país adepto a esse modo de produção e que sofre e causa problemas sociais negligenciados pelo o Estado.

O processo de surgimento do capitalismo no Brasil se deu ao final do século XIX, pouco depois do seu surgimento na Europa. Com base em Decca (1980) entende-se que o processo da formação do capitalismo no país se deu nas áreas coloniais, fazendo uso da mão de obra escrava através de monoculturas e latifúndios.

A relação de exploração e domínio que fora criada fazendo com que existisse sempre a classe dominante e a classe dominada fez com que reforçasse ainda mais a visão obscura do modelo de produção capitalista brasileiro.

Com base em Silva (2013) considera-se que apesar de o Brasil ter passado pelo período de independência por volta de 1822 o país ainda continuou dependente, pois ainda continuava sendo uma sociedade explorada e dominada. Por isso, de acordo com o autor ainda que o processo de independência tenha sido um ato revolucionário também deu espaço para um movimento conservador e contraditório em consequência do não rompimento da ligação entre a economia e o escravismo.

Embasado em Lima (2019) não é possível entender a questão em sua real conjuntura com uma explicação superficial da mesma. Esse processo se deu de forma contraditória no Brasil modificando e afetando na realidade social brasileira.

O surgimento e a implementação do modelo de produção capitalista foi um momento que marcou o histórico da sociedade brasileira, pois juntamente com esse novo molde houve a ocorrência de mudanças políticas de estado no Brasil, onde o país se torna República no ano de 1889, acontece também a instauração da Constituição Federal de 1891. Portanto foi um momento de mudanças em muitos âmbitos, trazendo os avanços tecnológicos para o território brasileiro, mas ao mesmo tempo trouxe a exploração de um trabalho exercido de forma dominada pelos donos dos meios de produção que afetaram negativamente e diretamente a classe que se torna dominada a partir disso.

No tocante as questões do surgimento e do início do processo de industrialização tanto na Europa quanto no Brasil e demais países não era almejando apenas o desenvolvimento tecnológico do país e da humanidade. Como explica Lima (2019):

O capitalismo no Brasil se deu de forma singular e específica, se compararmos ao modo de produção de outros países. Entretanto, tanto na Europa como no Brasil, a implementação do mercado não se deu apenas por causa de bases tecnológicas, ou do discurso de desenvolvimento da humanidade, mas, ao organizar (socialmente) as formas de

trabalho, se deu para obtenção, em suma, do lucro capitalista, isto alcançado por meio de uma massa de trabalhadores despossuídos dos meios de produção. (LIMA, 2019, p. 22-23)

Sendo assim compreende-se que a questão social no Brasil surge primeiramente em seus territórios interiores com a instauração do capitalismo, onde passou a haver uma exploração em massa dos homens que não possuíam direitos, apenas deveres e que estavam inseridos em uma relação de trabalho cuja base era voltada para a extrema autoridade e julgamento que visava uma produtividade voltada para o trabalho escravo. (DECCA, 1980)

3.1.2 COMPREENDENDO OS CONCEITOS DE SUICÍDIO

A partir do entendimento de como se deu a questão social no Brasil e no mundo e entendendo seus impactos na vida dos indivíduos e das classes subalternas que são afetadas em seus cotidianos pelas desigualdades sociais vigentes em nossa sociedade, entendemos o primeiro ponto que fortalece as ideologias para as quais se voltam essa pesquisa.

Como formas norteadoras para o presente trabalho serão abordadas a partir daqui questões acerca do suicídio, alguns de seus conceitos, a fim de conhecer o fenômeno estudado.

Durkheim (2000) inicia o seu texto apontando que em razão de conceitos da palavra há alguns significados para explicar o suicídio, onde para muitos, especialmente na sociedade contemporânea, pode parecer que não existe a necessidade de abarcar e tratar o suicídio como um problema social a ser debatido, até mesmo pelo leque de discussões que se abrem todos os dias acerca da temática.

Sendo assim o autor entende que esse pensamento se dá pelos fatores extra sociais que também fazem parte das altas nas taxas de suicídio, sendo eles desenvolvidos pelos estados psicopáticos dos indivíduos, ou advindo da natureza orgânico-psíquico e até mesmo pelo meio físico em que o mesmo esteja inserido. Por conta disso se torna imprescindível o conhecimento acerca da existência dos estados psicopáticos do suicídio para que ao discutirmos esse fenômeno como uma expressão da questão social não esqueçamos e não negligenciamos o fato de que esses fatores também são motivadores e desencadeadores de ideações suicidas.

Na concepção de Durkheim (2000) o que importa não é o entendimento acerca da natureza intrínseca das questões de suicídio. Importa sim saber o que esse ato representa e seus impactos e assim possibilitando o entendimento dos diversos fatores motivadores suicidas. Portanto o autor define o suicídio da seguinte maneira:

Chegamos, portanto, a uma primeira formulação: chama-se suicídio toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima. Mas essa definição é incompleta; não faz a distinção entre duas espécies de mortes muito diferentes. Não poderíamos incluir numa mesma classe e tratar da mesma maneira a morte de um

alucinado que se joga de uma janela alta por acreditar que ela se encontra no mesmo nível do chão e a do homem, são de espírito, que se atinge sabendo o que está fazendo. (DURKHEIM, 2000, p. 12)

A partir disso iniciaremos uma abordagem acerca do tema posto em questão, fazendo uma análise teórico-crítica. Com base nos pensamentos de Lima (2019) e tendo em vista que a categoria se fortalece cada vez mais dentro da política de saúde mental se tornando parte importante das equipes multiprofissionais que lidam com o fenômeno suicida diariamente em seu cotidiano profissional, destacará o Serviço Social como parte fundamental na prevenção do suicídio.

Sendo assim caracterizando o suicídio como expressão da questão social, onde a profissão deve ter um olhar atento a essa demanda como um problema de saúde pública, de forma que não a negligencie no que tange a sua prevenção, bem como no acolhimento e acompanhamento das pessoas que estão em situação de vulnerabilidade. (Lima, 2019)

Como forma de entender o assunto posto em questão, se faz necessário uma breve discussão acerca das particularidades do suicídio. A palavra por si só comumente tem seu significado universal, onde de acordo com Lima (2019) se trata de um ato voluntário de um indivíduo em tirar sua própria vida. Porém, essa definição ainda é muito vaga no que tange a debates acadêmicos e científicos, e por isso a pesquisa necessita da abrangência acerca do assunto.

Inicialmente, com base em Durkheim (2000) buscaremos definir os diferentes tipos de mortes voluntárias que são caracterizadas como suicídio, para que assim possamos compreender como elas se encaixa no presente debate, ou seja, o suicídio como uma expressão da questão social.

As mortes voluntárias são caracterizadas como sendo positivas ou negativas. Diante disso entende-se que as mortes positivas são as que ocorrem de forma omissa, como por exemplo, o ato de não se alimentar, sendo formas que negligenciar sua própria saúde onde leva a morte.

Já as mortes negativas são as que são cometidas por atos voluntários do próprio indivíduo, na maioria das vezes no intuito de fugir de um sentimento ruim ou da realidade vivenciada. Sendo assim, de acordo com os pensamentos de Durkheim (2000) suicídio compete a toda morte que ocorre sendo um ato positivo ou negativo realizado pelo próprio indivíduo conta sua própria vida.

Tendo em vista o que se pretende com essa pesquisa, entende-se que a conceituação apresentada ainda é muito rasa para o nível de aprofundamento desejado. A presente definição realizada por Durkheim em sua obra, não se aprofunda no que seria o "positivo" e o "negativo", assim não abrindo o leque para a diferenciação de casos de suicídio quando ocorre partindo do pressuposto de uma pessoa que sofre de transtornos e doenças psicológicas para outra pessoa que comete o ato em sua própria consciência, ainda que com algum desgaste emocional, mas que saiba a consequência do seu ato. A pesquisa então pretende debater o segundo caso citado.

Busca-se entender o porquê uma pessoa que ainda que enfrente delimitações em sua saúde mental, mas que acima disso tem total consciência dos seus atos escolhe tirar a própria vida e quais fatores culminam nessa decisão.

Como já dito anteriormente, esta pesquisa não visa deslegitimar as dimensões psicológicas do indivíduo que comete tal ato, mas sim busca entender como o meio social pode influenciar nessa tomada de decisão. Por isso a importância de conseguir diferenciar as diferentes causas, os diferentes fatores causadores do fenômeno suicida.

Lima (2019) usa em seu texto alguns exemplos que conseguem nortear esse entendimento.

Embora reconhecida como importante neste contexto, a compreensão da dimensão psicológica de tal ato não é tarefa deste trabalho, mas sim entender as influências sociais que incitam este indivíduo a realizar o ato suicida. Efetivamente, deve-se aqui, para fins metodológicos, diferenciar os atos suicidas. Por exemplo, um soldado brasileiro, em um contexto de guerra contra um país vizinho, decide correr para uma morte certa para salvar seu regimento. Mesmo que ao fazer isso ele não queira morrer, diante do ocorrido nos conflitos armados, acaba tendo a sua vida extinta. Este ato suicida pode ser comparado com o de um comerciante que tira a sua própria vida após descobrir que a bolsa de valores despencou? O mesmo pode se dizer de um certo religioso que decide voluntariamente dar a sua vida por sua religião ao invés de negá-la diante de uma ameaça de morte. Ao rejeitar negar a sua fé, acaba tendo a sua vida extinta. (LIMA, 2019, p. 26)

Apesar disso, de acordo com Durkheim (2000) nas diversas formas em que se dá o suicídio todas elas têm algo em comum, ou seja, em todas elas a pessoa que está cometendo o ato tem consciência do que estará causando, como é o caso do assunto tratado nessa pesquisa.

Com o presente debate não se pretende a discussão em cunho metodológico acerca de suicídios que são desencadeados no intuito de um ato de caráter religioso, por exemplo, ou que seja demonstrando alguma devoção, bem como não se pretende discutir as mortes suicidas que acontecem sem que o indivíduo tenha posse de suas faculdades mentais, pois as mesmas têm suas particularidades. Prioriza-se aqui neste capítulo a discussão acerca dos fatores sociais que levam uma pessoa a dar fim em seus dias como mostra Durkheim (2000).

De acordo como discorre Lima (2019) ao falar da vida de uma forma privada o assunto está diretamente ligado a psicologia, principalmente quando se trata dos fatores individuais como se caracteriza o suicídio, pois claramente os fatores históricos ligam o suicídio ao caráter, a criação, desenvolvimento como pessoa, fatores genéticos de cada um. Mas aqui não cabe essa análise de forma aprofundada.

A discussão baseia-se nos pressupostos apresentados por Durkheim (2000) onde ele vai dizer que o conjunto de suicídios em uma sociedade num determinado momento histórico não se dá e não se desenvolve dessas questões independentes que foram citadas acima e sim de um acúmulo de questões sociais vivenciadas.

Nesse sentido e de acordo com autores citados trataremos do suicídio como uma das formas de expressões que foram trazidas pelo modo de produção capitalista adentrando a sociedade. Isso se deve a relação de exploração, da divisão social das classes que foram trazidas com as inovações tecnológicas trazidas pelo capitalismo, fatores esses que foram causadores da disseminação do suicídio em diferentes sociedades. (Lima, 2019)

Segundo Durkheim (2000) cada sociedade tem um momento de sua história onde estará mais propício a desenvolver índices altos de suicídio. Na incidência do capitalismo nas sociedades europeias o mesmo é definido como uma epidemia que Marx (2006) justifica como resultado de uma sociedade deficiente de organização advindas das contradições geradas pelo capitalismo, trazendo um desequilíbrio social na realidade dos indivíduos que faz com que haja um forte aumento das taxas de suicídios, a ponto de o fato de uma pessoa tirar a própria vida se tornar banal.

Portanto, fica definido o suicídio como um fato que traz à tona o sistema capitalista em suas facetas, mostrando suas deficiências que fazendo o indivíduo desistir de viver, entendendo assim que pode haver o entendimento do suicídio apenas como uma questão individual quando ela também é social.

3.1.3 PARTICULARIDADES DA SOCIEDADE CAPITALISTA VINCULADA AO SUICÍDIO

Entendendo como se configura a questão social e os conceitos apresentados do suicídio em torno dela é possível compreender a relação entre os dois pontos.

De acordo como Lima (2019) explica em seu texto a questão social é uma demanda especificamente trazida pelo capitalismo, onde algumas das principais formas de se expressar na sociedade atualmente estão em torno do trabalho precário, da má remuneração, do não cumprimento dos direitos sociais e trabalhistas e afins.

Essa problemática é uma das principais causadoras do adoecimento mental da sociedade contemporânea e, além disso, é a influência do aumento das taxas de suicídio em larga escala. (Lima, 2019)

Com o objetivo de expansão europeia todos os povos foram afetados pelas mudanças e avanços tecnológicos trazidos pelo capitalismo. Por conta disso, como afirma Lima (2019), ainda que de diferentes formas todos foram atingidos por essas mudanças.

Apesar de o presente debate estar em torno desse viés é também preciso compreender que o que será apresentado aqui não é suicídio como um fenômeno surgido a partir do surgimento do capitalismo, o modo de produção e

suas demandas apenas faz com que haja a incidência e o aumento nas taxas de suicídio. Isso se deve ao momento que a população passa pelo êxodo rural, onde saem do meio rural e passam a ocupar o meio urbano. (Lima, 2019)

Durkheim (2000) vai dizer que por mais individual que o ato seja ainda assim há fatores sociais presentes nele, e o que isso quer dizer? A forma como se dá a organização das relações em sociedade pode ser um fato determinante para a ideação ou a concretização do ato suicida.

Isso nos leva a lembrar do momento importante em que houveram modificações nas organizações sociais, sendo este momento a fase em acontece a transição do capitalismo concorrencial para sua fase monopolista. Essas mudanças se deram início em meados do século XIX onde foram separados os meios de consumo dos meios de produção, separados tecnicamente e economicamente na maioria dos países desenvolvidos da Europa. Os países periféricos nesse momento passavam por mudanças ainda pré-capitalistas, onde se iniciava o processo de industrialização dos meios de produção. (Lima, 2019)

De acordo com Netto (2009) são essas mudanças que fazem com que a exploração adentre a sociedade através da ordem burguesa em seu mais alto patamar. E é nesse contexto onde acontece esse aprofundamento das relações capitalistas em sociedade que o suicídio começa se tornar um dado alarmante, passando a chamar a atenção até mesmo de estudiosos acerca do fenômeno como Santos (2010) que destaca como eram alarmantes esses altos índices:

Calculou-se que desde o começo do século o número de suicídios na França não se eleva a menos de 300.000; e tal estimativa talvez esteja aquém da verdade, pois a estatística não fornece resultados completos senão a partir de 1836. Desde 1836 a 1852, isto é, num período de dezessete anos, houve 52.126 suicídios, ou seja, a média de 3.066 por ano. Em 1858 contaram-se 3.903 suicídios, dos quais 853 mulheres e 3.050 homens; enfim, segundo a última estatística que vimos no correr de 1859, 3.899 pessoas se mataram, a saber 3.057 homens e 842 mulheres. (SANTOS, 2010 p. 148)

Através da fala de Santos (2010) é possível compreender como se deu esse aumento. O século em questão foi o marco das mudanças sociais e políticas trazidas pela implantação do capitalismo, onde passou a haver explicitamente a dominação de uma classe sobre a outra. Deu-se início nesse processo devido a grande concentração de poder da burguesia que assim dominava a classe trabalhadora.

Lima (2019) então salienta uma contradição existente nesse período:

O contraditório nesse período é que a França, sendo o berço da revolução, datada em agosto de 1789, que trouxe

ideologicamente a proclamação da liberdade e a igualdade de direitos para todos os homens, bem como a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 27 de Agosto de 1789, também se constitui a fonte das contradições capitalistas expressas nos altos índices de suicídio no século XIX, demonstrando que os valores defendidos pela emergente classe burguesa não seriam garantidos para todos da sociedade, mas apenas para uma parcela desta. A consolidação das relações sociais capitalistas alteram a totalidade da vida social da população da França e do resto do mundo. (LIMA, 2019, p. 33)

Esse processo de ampliação que tiveram as relações sociais desenvolvidas no capitalismo geraram fortes mudanças na vida dos indivíduos, em sua consciência e em seu modo de agir. Onde como explica Marx (2008) "O modo de produção da vida material condiciona o processo da vida social, política e espiritual em geral. Não é a consciência do homem que determina o seu ser, mas, pelo contrário, o seu ser social é que determina a sua consciência" (MARX, 2008, p. 47).

Diante disso é onde se justifica a pessoa que sente vontade de tirar a própria vida pelo fato de não ter um emprego ou fonte de renda, por alguma perda material que possa vir a ter, por ser um chefe de família e não possuir condições de suprir as necessidades básicas. São diversos fatores que são as justificativas de casos de suicídios pautados nas relações sociais capitalistas vigentes, ou seja, a consciência do indivíduo vai se modificando e se moldando através das influências materiais de sua vida social que em muitos casos acarretam de modo individual em suicídio pelo conflito que existe entre as forças produtivas para com as relações de produção. (Lima, 2019)

A temática que essa pesquisa presume tem como grande exemplo o momento em que houve o êxodo rural durante os séculos XVIII e XIX que se deu dos países europeus desenvolvidos. Essa tese é explicada através da ideia de que o em meio a urbanização é que são desenvolvidas as relações materiais do modelo capitalista, sendo também o que faz com que o suicídio seja visto com mais frequência no meio urbano do que no meio rural, pois as cidades foram imprescindíveis para todo os desenvolvimentos citados no decorrer do texto, pelo seu espaço e suas diversas possibilidades. (Lima, 2019)

Dentro desse viés de que os centros urbanos inflam mais as relações

capitalistas temos os achados de Durkheim (2000) que acredita que nesse contexto é que se intensifica as relações de explorações em indústrias e no mercado de trabalho, trazendo o pauperismo da classe trabalhadora e o aprofundamento dos casos de suicídio. O autor defende a ideia de que o conjunto problemas advindos da sociedade como um todo influencia no ato suicida: “estão por sua vez intimamente ligadas à civilização urbana, e é nos grandes centros urbanos que elas são mais intensas.” (DURKHEIM, 2000, p.50).

Por fim, fica a cargo do entendimento através dessa tese que o suicídio tem mais probabilidade de acontecer onde as contradições trazidas pelo capitalismo ocorrem com mais frequência e com maior intensidade. Como explica Marx (2008) que os altos índices de suicídio estão diretamente ligados as causas sociais, vivenciadas nas relações sociais em seu contexto histórico até o presente momento.

Adentro o debate colocando como ponto importante o desenvolvimento do capitalismo na sociedade brasileira entende-se que isso se deu num formato ligado ao que se era expresso pelos países desenvolvidos que eram referência no assunto. Quando o Brasil começa a expandir e se insere como comerciante em escala mundial esses países centrais passam fazer a exigência de que o Brasil crie sua independência de sua metrópole, Portugal. Isso se deve as matérias primas fortes advindas do Brasil que eram interesse central, principalmente da Inglaterra e da classe burguesa que preocupava-se em ter autonomia na relação de comércio que se iniciava. (Lima, 2019)

Esse momento de mudança com a incidência e a instauração de exportações de bens primários brasileiros foi o que trouxe o que já entendemos como expressões da questão social para o Brasil.

A sociedade brasileira quando pensada no contexto em que se torna uma sociedade capitalista e o que isso implica nos agravos das questões de suicídio se deve pela forma em como se deu a sua colonização. O Brasil passa ter consigo características capitalistas de um país desenvolvido que se organizam para suas vendas multinacionais, não se preocupando com os impactos causados em sua própria sociedade. (Lima, 2019)

Tendo isso em vista acaba por moldar o Estado nesse mesmo ritmo, onde os direitos postos estavam interligados aos interesses imperialistas

pensados pela burguesia, o que acabava por deslegitimar a democracia, onde a mesma acabava atendendo os anseios de apenas uma pequena parte da sociedade como explica Behring e Boschetti (2011).

É válido ressaltar que o momento citado pelas autoras é justamente quando o Brasil passa pelo fim do império instituindo o modelo republicano de presidentes em 1889 dando fim a monarquia. Esses acontecimentos fizeram com que o capitalismo se expandisse pelo país, gerando a ampliação dos ideais burgueses. Esse novo modelo de organização sócio-política foi o que trouxe e fortificou o sofrimento da sociedade, dando as pessoas a ideia de ter apenas o suicídio como solução.

Baseado na leitura de (Sodré, 1900) o autor alguns dados da cidade do Rio de Janeiro mostrando como ocorreu esse processo do agravo nos casos de suicídios, mostrando que suas causas estavam diretamente interligadas ao meio em que estavam inseridos, as relações sociais vivenciadas, bem como suas condições de trabalho.

Sodré (1900) explicita que houveram a ocorrência de 43 casos de suicídio no total desse período, tendo como meio utilizado para o ato armas de fogo e a ingestão de ácido fênico. As causas foram justificadas onde 12 ocorreram pelos atrasos em receber seus salários, 8 motivadas por desgostos particulares, paixões amorosas desencadearam 9 dessas mortes, 2 acarretadas pelo desequilíbrio mental e 12 tiveram suas formas desconhecidas. Tendo o número de homens superando o de mulheres, onde 33 dessas mortes foram de homens e 10 de mulheres. E a prevalência de homens que fizeram tentativa de suicídio também supera o de mulheres, dentre o número de 91 pessoas que tentaram 61 foram homens e 30 do sexo feminino.

É possível notar que o maior número de ocorrências de suicídio foi motivado pelo atraso de salários. Apesar de não termos o conhecimento de como eram acordados os salários dessas pessoas é óbvio que as mesmas vendiam sua mão de obra e força de trabalho para que pudessem receber seu pagamento por suas atividades e poder desenvolver suas necessidades básicas, o que é representação clara do modo de produção capitalista adentrando no Brasil. (Lima, 2019)

Além desse alarmante não se tem conhecimento do que seria os desgostos particulares citados como causa de 8 dessas mortes e se acaso

teriam relação com as condições trabalhistas dessas pessoas. Isso evidencia que as motivações para o ato estão diretamente ligadas a relação de produção aderida nesse período no Brasil.

Apesar da notória problemática ter sua razão evidenciada e os envolvidos terem a ciência disso o que se passava para o conhecimento de todos não era exatamente isso. Lima (2019) ressalta que o jornalismo da época influenciado pelas mídias norte-americanas e europeias passam a publicar matérias que de fato colocava o fenômeno do suicídio como um problema que a sociedade estava enfrentando de forma recorrente, ressaltando que o fenômeno estava ligado a problemas financeiros, porém sempre fazendo conclusões vinculava o ato a questões morais, com o objetivo se não incluir a temática como questão social.

Essa forma de relacionar e justificar o suicídio como uma questão pessoal advinda de sua moral é uma estratégia da burguesia, pois estando alienados acreditando nesses achados isso os impediriam de entender que os impactos causados que levaram a maioria dos casos de suicídio que foram apresentados anteriormente estão ligados a organização da sociedade burguesa capitalista. (Lima, 2019)

Portanto, diante do que foi visto podemos ver as mudanças que o capitalismo causou na vida dos indivíduos, gerando novas consciências que levaram a muitas problemáticas difíceis a serem solucionadas, como o suicídio.

De acordo com Lima (2019) é válido trazer nesse debate o marco importante que trouxe características diferentes para a sociedade brasileira, que foi o momento em que o Brasil transita de sendo uma monarquia para a Primeira República Velha, processo ocorrido entre 1889 a 1930.

Essa transição trouxe mudanças significativas no sentido político, econômico, social e cultural aos meios urbanos, onde Behring e Boschetti (2011) vão afirmar que as diferenças que toda essa modernidade trouxe fez com que crescesse a insatisfação das pessoas em relação a situação em que se encontrava o país, onde as comparavam com a escravidão. O que mais uma vez reforça as expressões da questão social na luta da classe trabalhadora por melhores condições de vida e de trabalho.

Desse modo, entendendo as particularidades do suicídio estando vinculado com os desdobramentos das relações sociais em detrimento da

sociedade capitalista é possível perceber que a sociedade contemporânea vem trazendo cada vez mais transformações nessas relações, assim interferindo nos âmbitos sociais, econômicos, culturais e políticos.

Nesse cenário encontra-se cada vez mais forte o acúmulo de riquezas concentrado nas mãos de uma pequena parte da sociedade quando o pauperismo se instala e se fortifica cada vez mais na maior parte dessa mesma sociedade.

Na década de 70 fora enfrentada uma crise do capital e para tentar conter essa crise foi pensada a estratégia da reestruturação produtiva que foi usada como estratégia para tentar organizar novamente o ciclo da produção onde o foco principal era manter as fortes características iniciais do capitalismo, ou seja, na implementação em larga escala de tecnologias e também da forte exploração da classe trabalhadora. (Lima, 2019)

Esse processo faz com que seja possível entender que o desemprego, a desvalorização, a exploração da classe trabalhadora e demais situações de conflito entre classes são questões estruturais, onde momento vivenciado na reestruturação produtiva fez com que a questão social se desdobre ainda mais, tendo ainda mais novos arranjos.

Com o desenvolvimento de trabalho flexibilizado houve também o desencadeio de novas formas de trabalho, fortalecendo o trabalho informal e aumentando a instabilidade e o medo acerca dos direitos até então conquistados e que nesse sentido eram negligenciados, demonstrando as contradições desenvolvidas pelo capitalismo moderno.

As taxas de suicídio presentes na sociedade brasileira na atualidade é um agravante muito forte, como explica Lima (2019):

A alta taxa de suicídios da população no Brasil contemporâneo é preocupante. O suicídio é, hoje, a quarta causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil e se tem 1 caso a cada 46 minutos, registrando cerca de 11.000 mortes por suicídio¹⁴ ao ano. Esses dados de 2016 mostram como a sociedade capitalista, em sua fase monopolista, tem conduzido os indivíduos a optarem cada vez mais pela autoextermínio. (LIMA, 2019, p. 42)

Através dos dados apresentados é perceptível o quanto as relações

sociais burguesas são doentias, bem como o quanto isso é capaz de afetar de forma direta e diariamente o povo brasileiro, sendo aqui essa a sociedade discutida.

O que embasa as afirmações postas no decorrer do texto embasas em Lima (2019) é o fato das pessoas, os trabalhadores serem vistos como uma mera mercadoria dentro do capitalismo, não tendo autonomia das suas ações, não sendo protagonistas de suas próprias histórias e não se vendo no trabalho que realiza diariamente. A forma precária que o trabalho foi se tornando e a dificuldade na implantação das políticas sociais também são pontos chave para a desvalorização e da forma como se tornou subjetiva a vida da classe trabalhadora.

Tendo em vista que o trabalhador passa ser visto como mercadoria perante a sociedade burguesa capitalista, Marx (2013) explica que mercadoria nada mais é que qualquer objeto que possa ter alguma utilidade para o que se foi pensado executar, sendo assim sendo compatível ao que o autor explica como valor de uso.

O valor de uso é explicado como a uma mercadoria que possa atender as necessidades humanas, ou seja, em seu modo imediato que são, por exemplo, a força de trabalho humana. Porém, de acordo com Lima (2019) o que se pretende a partir da força de trabalho exercida é o valor de troca também explicado por Marx (2013). A partir disso o autor reflete que o valor da mercadoria passa a superar a utilidade da mesma, onde o valor de troca ultrapassa o valor de uso. Assim os indivíduos portadores que desempenham seu trabalho passam a ser força geradora de valor de troca dentro da sociedade capitalista.

As novas modificações advindas pela sociedade capitalista, os novos meios de trabalho e a escassez de direitos trouxe dificuldades diretas na vida das pessoas, onde precisaram se adaptar a esses novos moldes que os desfavorecem e não os trazem condições dignas de existência e sobrevivência. Como explicita Lima (2019):

Isso implica necessariamente na vida privada dos indivíduos, pois os direcionam a adaptarem-se às exigências postas pela sociedade do mercado, tendo que se submeter a venda de sua força de trabalho. Com isso, o tempo de trabalho exercido torna uma medida para o valor das mercadorias criadas. A força vital

dos sujeitos passa a ser apropriada pelo capital como uma forma de gerar valor, tornando as pessoas meros instrumentos para se alcançar um fim. (LIMA, 2019, p. 43)

De acordo com isso é que se pode ser entendido o que Marx (2004) vai chamar de “coisificação” atrelada ao capital. Esse processo é onde acontece a retificação, ou seja, onde há a transformação dos indivíduos em coisas, não tendo sua verdadeira valorização e sendo obrigado a vender sua força de trabalho para os donos dos meios de produção.

Nesse processo era impossível que o indivíduo conseguisse enxergar a finalização do seu processo de trabalho, o que mostra outro ponto que foi o abismo criado ao que tange a introdução da essência do homem na execução do seu trabalho, o que os trouxe a alienação os desapropriando da sua consciência e de seu protagonismo.

O ponto chave dessa discussão acerca do valor uso e de troca nas relações de trabalho a partir do modo de produção capitalista se faz necessária para identificar a gênese do problema debatido na presente pesquisa, que é o suicídio.

Quando o indivíduo se torna uma propriedade dos donos dos meios de produção, onde só geram lucro para os mesmos e sendo considerado como mercadorias ou coisas, isso acaba por prejudicar suas relações consigo mesmo. Esse ponto é o princípio que influencia consideravelmente nas taxas de suicídio na sociedade brasileira contemporânea, onde de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a cada 40 segundos uma pessoa morre no mundo e a cada 45 minutos uma pessoa se suicida no mundo.

Quando o Brasil passa a se organizar como numa sociedade capitalista emergente traz à população algumas consequências, tendo como principal a discussão acerca de uma delas que é o adoecimento da mente das pessoas, fazendo o aumento das taxas de suicídio. Esse adoecimento mental está intrinsecamente ligado a exploração, a má remuneração, mas em larga escala está associado ao desemprego. (Lima, 2019)

Entende-se que o desemprego é uma questão estrutural enfrentada pelos países que aderem o modelo de produção capitalista, estando diretamente relacionado às relações criadas no mercado. Onde nos leva a entender que se algo que faz parte das características de uma sociedade se

torna um problema, automaticamente isso passa a estar ligado a forma como a mesma está organizada, assim o fenômeno do suicídio se torna consequência das relações sociais estabelecidas no Brasil. (Lima, 2019)

A respeito de dados dessa conjuntura Lima (2019) aponta alguns deles:

Vê-se, aqui, que o desemprego se tornou responsável por cerca de $\frac{1}{6}$ dos suicídios do mundo. No Brasil, a preocupação com este tema e os prejuízos da falta de campos de trabalho para todos atinge principalmente os jovens de faixa etária de 15 a 29 anos, pois estes começam a se inserir na lógica capitalista de venda de sua força de trabalho através da busca por estudo e por formações acadêmicas, sempre voltadas para a inserção no mercado de trabalho. (LIMA, 2019, p. 46)

Como apresentado anteriormente as taxas de suicídios crescem entre os jovens, pois a juventude é marcada por muitos conflitos pessoais gerados pelo desenvolvimento e pela transição de uma fase de descobertas para uma vida adulta, com as responsabilidades e os acontecimentos que essa fase traz que são causadores de doenças como depressão, ansiedade e que levam ao suicídio. Uma das maiores pressões vivenciadas na vida adulta é a questão do emprego e crescimento pessoal, profissional e acadêmico, por exemplo, o que é sabido é que não são meios fáceis de acessar.

O que já foi visto anteriormente é que os processos de trabalho foram se tornando flexíveis e essa flexibilidade traz demandas para a classe trabalhadora onde houve a perda de direitos e até mesmo os sindicatos e as organizações sociais perderam seus poderes perante as tamanhas modificações.

O cenário dos últimos anos vivenciados no Brasil foi de intensos pontos negativos para a classe trabalhadora, com os direitos trabalhistas sendo defasados. A tensão que isso traz na vida individual de cada indivíduo é capaz de levar muitos ao suicídio como uma forma de escapar dos conflitos, do sofrimento e das dificuldades trazidas pelas crises do capital vivenciadas nos dias atuais.

O que Lima (2019) vai dizer é que existem sim crises de autoconhecimento, desequilíbrios em razão dos indivíduos em sua vida privada em relação as suas referências pessoais, mas que a temática defendida nessa

pesquisa engloba fatores ainda maiores, que no fim independem do indivíduo para que haja mudanças.

As altas nas taxas de suicídios é o que pode concretizar as abordagens feitas até aqui, onde a crise estrutural do capitalismo se torna maior do que as crises internas de cada indivíduo, onde ele passa a ter ainda mais dificuldade em lidar consigo mesmo.

Os moldes de produção capitalista “invadem” as particularidades da vida dos indivíduos através das suas organizações como explicita Lima (2019):

A vida privada do indivíduo é invadida pelas novas formas de organização dos modos de produção da vida social, advindos das ondas de reestruturação dos meios de produção, sejam estas por meio das investidas do capital, seja por meio da busca de consenso entre as classes, mascarando as contradições do sistema de produção vigente e suas consequências para a população brasileira. (LIMA, 2019, p. 47)

A autonomia do indivíduo sendo violada por sua vez é uma das maiores formas de controle do capital na sociedade, implementado junto ao surgimento do capitalismo e perpetuado até os dias atuais. Por conta disso o sujeito acaba por se sentir incapaz, sem utilidade e sem perspectiva de vida e de melhorias. O que é tido como uma das maiores causadoras dos dilemas já citados na pesquisa, como depressão, ansiedade, que também culminam no suicídio.

Com o passar dos anos, maiores modificações foram acontecendo, porém, a exploração da classe trabalhadora se mantém ainda tendo o desemprego em alta, onde coloca esses sujeitos cada vez mais dependentes do Estado e a mercê de suas consequências.

Isso se comprova quando no o intervalo entre os anos de 2011 e 2016 foram registrados um aumento alarmante de ataques cometidos contra si mesmo, tendo essa taxa aumentada em 209,5% em mulheres e 194,7% em homens. (Brasil, 2017)

Paralelo a esse aumento de tentativas ou concretizações de automutilações está o aumento das taxas de desemprego:

[...]houve um crescimento na taxa de desemprego neste intervalo de tempo. Em dezembro de 2011, a taxa de

desemprego na população de 15 anos ou mais era de 4,7%, entretanto, no mesmo mês do ano de 2015, a taxa sobe para 6,9%, significando um aumento de 2,2% de desempregados, isto é, aproximadamente 460.000 mil pessoas. (LIMA, 2019, p. 48)

Nesse sentido é possível então compreender que há uma clara relação entre o adoecimento mental levado ao suicídio com o desemprego e as dificuldades enfrentadas no mundo do trabalho, prevalecendo 89,4% dos casos no Brasil nos centros urbanos do país. (Brasil, 2017)

O que ressalva a tese defendida por Durkheim (2000) onde o autor enfatiza que são mais comuns casos de suicídio nos centros das cidades do que no meio rural, justificado pelo fato das múltiplas expressões da questão social que são mais aparentes no primeiro do que no segundo. Sendo comprovado com dados do IBGE do ano de 2010, pois o mesmo apresenta que 84% da população brasileira residem em meio a urbanização, “Nesse contexto, foram registrados 55.649 óbitos por suicídio no Brasil, totalizando uma taxa geral de 5,5/100 mil habitantes, no período de 2011 a 2015.” (BRASIL, 2017).

Um grande alarmante é trazido então dentro da sociedade brasileira, pois como já foi apresentado anteriormente a cada 45 minutos uma pessoa se suicida no Brasil, o que através dos dados também já apresentados essas taxas vieram crescendo gradativamente junto o desenvolvimento do capitalismo e suas novas organizações das relações sociais afetando as pessoas diretamente em suas vidas privadas. Comprovadamente isso se dá quando o país aumenta em 2% os casos de automutilação de 2016 para 2017. (Lima, 2019)

Para uma boa fundamentação acerca da problemática do trabalho e suas modificações adentraremos então nesse tema numa forma para que se consiga ligá-la de fato às altas taxas de suicídio.

Sendo assim, para essa compreensão entende-se que o capitalismo ele não mudará apenas o âmbito econômico de uma sociedade, ele vem para trazer mudanças para o sujeito em sua totalidade.

Marx (2013) explica que o trabalho é uma característica ontológica do ser humano, é a forma que o torna um ser social e diferencia suas ações, sua vida e seu cotidiano dos animais, por exemplo, pois é o que os fazem ter consciência no planejamento de suas ações.

Marx (2013) então aponta que o trabalhador é o criador dos valores de uso, e por isso o trabalho é a forma de existência do homem, onde essas informações são independentes da forma em que a sociedade se organiza, sendo necessidade natural, pois ao mesmo tempo em que o homem é transformador da natureza também é transformado por ela.

Sendo assim, partindo dos princípios de Antunes (2008) o autor explica que há uma virada de chave quando o capitalismo adentra na sociedade brasileira, que é onde o trabalho perde sua essência que visa emancipar o homem passa ser um meio alienador dentro dessa sociedade, “o ser social torna-se um ser estranho frente a ele mesmo: o homem estranha-se em relação ao próprio homem, tornando-se estranho em relação ao gênero humano” (ANTUNES, 2008, p. 03)

A alienação que se instaura no trabalhador é uma questão ainda mascarada, onde o mesmo não consegue se reconhecer como alienado. Lima (2019) vai explicar como isso afeta a particularidade do sujeito da seguinte maneira:

Esta apropriação do capitalismo sobre o ser social impacta diretamente na organização das relações sociais em solo brasileiro. O homem não enxerga a apropriação do capital sobre ele, sendo alienado de todo o processo de dominação, se vendo como estranho nas relações humanas. Ele não entende por que se encontra fora do mercado de trabalho, mesmo tendo uma formação em Engenharia Civil, por exemplo; ao passo que não entende por que o Brasil se encontra em uma situação de desemprego estrutural, achando que são características naturais da vida em sociedade, culpabilizando os indivíduos por se encontrarem na situação em que estão, quando na verdade são expressões das contradições inerentes à organização capitalista, marcada pela apropriação privada da riqueza produzida socialmente. (LIMA, 2019, p. 51)

Por conta dessa apropriação que o capital passa ter sobre a vida do trabalhador a ponto de que nem ele mesmo consiga perceber que está sendo alienado prejudica em larga escala a vida privada desses sujeitos, trazendo o adoecimento mental dos mesmos. Faz-se então a conclusão do suicídio como uma grave questão de saúde pública presente no Brasil contemporâneo.

Onde OMS (1993) mostra o país como um dos países que mais acontecem casos de suicídio, partindo do princípio que de a cada 100 mil

habitantes que morrem de 5 a 15 mil deles são ocasionados por automutilações.

Um outro ponto indispensável a ser trazido nessa discussão é dissertar sobre o desmonte sofrido pelas políticas sociais, haja vista que a pesquisa tem foco nos aspectos sociais que levam o indivíduo ao suicídio presentes na sociedade brasileira.

De acordo com Behring e Boschetti (2011) o desmonte das políticas sociais foi um acontecimento dos anos de 1990 realizado primeiramente pelo governo de Fernando Collor até o presente momento em que o país se encontra no governo de Jair Bolsonaro. As autoras explicam que esse processo tem sido formado por contrarreformas exercidas pelo Estado, ou seja, o Estado traz reformas dentro das políticas sociais, objetivando apresentar como algo positivo, mas que no fim está infringindo os direitos das pessoas, cada vez os tornando mais precários.

Isso também contribui diretamente para o adoecimento mental que a sociedade vem vivendo, pois, a grande maioria da população depende inteiramente das políticas públicas sociais, como educação, saúde, assistência social e etc. Como as mesmas têm se tornado cada vez menos acessível e mais defasadas acaba gera um transtorno para quem depende delas. O Estado se desresponsabilizando por essas políticas acaba tornando a sociedade cada vez mais adoecida. (Lima, 2019)

Os direitos sociais passaram por um longo processo até sua conquista na Constituição Federal de 1988, passando por muitas lutas democráticas realizadas pelo povo brasileiro, lutas essas que estão sempre precisando ser reforçadas, com lutas cada vez maiores para que as políticas sociais consigam ser efetivas, cumprindo seu objetivo que é defender a população, ofertar políticas para quem dela dispor.

A Constituição Federal de 1988, no título VIII do capítulo II do artigo 194 traz a formação da Seguridade Social, sendo ela um tripé formado pela saúde, previdência social e assistência social, onde esse tripé fora pensado para que as três políticas agissem juntas para que assim uma pudesse contribuir a outra para o suprimento das necessidades de quem precisa delas.

Porém na década de 1990 os direitos da sociedade foram afetados pelos inflames as conquistas trazidas pela CF 1988, o que impediu que houvesse a

efetivação de fato dessas políticas que compõem o tripé da Seguridade, bem como também impediu a interdisciplinaridade que deveria haver entre as mesmas.

Sempre que levantado questionamentos sobre a não efetivação das políticas sociais existe sempre o mesmo argumento como resposta, sendo justificado com a insuficiência de recursos destinados as mesmas. Essa forma como são direcionados os recursos das políticas sociais tendo o Estado ausente para as questões da população é o que tem tornado a realidade vivida pela população brasileira cada vez mais difícil, onde não possuem saúde, educação, assistência de qualidade.

Nos últimos 10 anos as políticas sociais possuem um caráter compensatório, ou seja, ainda que visasse ações em algumas áreas, essas ações eram apenas nas áreas de extrema pobreza. Nesse tempo o Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) identificou mais de um milhão de formas de violências exercidas contra si próprio, onde 27,4% dessa estimativa foram tentativas de se suicidar. (Brasil, 2017)

Portanto, isso nos leva a entender que o desmonte que as políticas sociais vêm sofrendo é um fator de extrema influência nas taxas de suicídio da população brasileira. Onde o povo sente o impacto da ausência do Estado que é o responsável pela efetivação dessas políticas, “O Estado pode ser um ente determinante na vida privada dos indivíduos, pois suas decisões auferem a estas consequências certas que abarcam desde sua saúde física à saúde mental.” (LIMA, 2019, p. 55)

Sendo assim, é possível entender que por diferentes fatores trazidos na pesquisa que a sociabilidade capitalista interfere diretamente na vida individual e particular de cada indivíduo. Apesar de um fenômeno multifatorial as novas relações sociais expelidas pelo modo de produção capitalista trouxeram novas motivações e o forte aumento de suas taxas.

3.1.4 SUICÍDIO COMO CAMPO FÉRTIL PARA A INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.

Adentra-se então ao ponto chave dessa temática, pois diante de tudo que foi trazido na pesquisa, entendendo o contexto histórico em que se insere

a saúde mental, a gênese e desenvolvimento das expressões da questão social, bem como as particularidades do fenômeno suicida se faz necessário entender onde o Serviço Social está localizado, qual seria o seu papel na atuação e como o profissional se destaca frente a problemática do suicídio.

Como já visto anteriormente o suicídio é uma demanda advinda do adoecimento mental da sociedade em consequência de como se organiza as relações sociais vigentes, onde de acordo com Marx (2006) essa sociedade necessita de uma transformação radical. A presente pesquisa então tratará desse ponto das modificações necessárias para que melhor fossem organizadas as relações em sociedade.

Tendo como princípio que norteia o Projeto Ético-Político do Serviço Social, o que se objetiva nessa atuação é a busca por uma sociedade diferente, sem exploração e uma melhor distribuição de renda, que são características trazidas pela sociedade capitalista.

Tendo em vista o que já vimos anteriormente o suicídio se toma uma nova configuração quando o capitalismo se desenvolve isso no Brasil e em diversos outros países, sendo uma consequência das contradições entre o capital e o trabalho. Sendo assim é um mal que precisa ser controlado objetivando sua erradicação, não somente através de tratamento psicológico como é preciso ter um olhar específico para a conjuntura social em que essas pessoas se inserem, onde o Serviço Social entra como profissão que atua frente a essas demandas.

Tendo as ocorrências de casos de suicídio aumentado após a implementação de uma sociedade capitalista e entendendo que essas altas taxas estão ligadas ao sofrimento de uma sociedade o que se é pensado para o combate dessas questões é uma modificação da ordem societária, onde ela não seria mais pautada na exploração do trabalhador.

A questão do suicídio é uma realidade enfrentada todos os dias, afinal como já foi visto anteriormente, esse é um fenômeno que ocorre a cada 45 minutos. Tendo isso em vista é preciso compreender que cada profissional que esteja frente a essas demandas deve atuar, pois cada um terá o seu papel na intervenção.

A atuação dos assistentes sociais, sendo o foco da pesquisa, frente a essas demandas encontra algumas barreiras na realidade em que encontra,

pois os moldes da própria sociedade capitalista interferem nisso, delimitando a forma de atuação pretendida.

O profissional do Serviço Social deve então estar ciente ao que se deve sua atuação profissional, pois como explica Lima (2019) as demandas postas estão vindo de um empregador, mas a atuação em si deve ser voltada para o usuário. Porém, ainda que pensando em atender os interesses dos usuários de seu serviço, ainda assim estará de certa forma, compactuando para com a reprodução das relações sociais capitalistas.

De acordo com Iamamoto e Carvalho (2005) a atuação do Serviço Social adere a seguinte postura:

Responde tanto a demandas do capital como do trabalho e só pode fortalecer um ou outro pólo pela mediação de seu oposto. Participa tanto dos mecanismos de dominação e exploração como, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora e da reprodução do antagonismo nesses interesses sociais, reforçando as contradições que constituem o móvel básico da história. (IAMAMOTO e CARVALHO, 2005, p. 75).

Em razão disso “essa polarização da atuação do Serviço Social não deve ser abstraída quando se combate uma ordem societária que alavanca as taxas de suicídios.” (LIMA, 2019, p. 58) Com isso entendemos que não podemos esquecer os fatos apresentados, mas também não aderir à profissão um princípio que não é dela.

Diante das afirmações apresentadas é possível compreender que a atuação do Serviço Social está voltada diretamente para as deficiências materiais e sociais dos seus usuários, que são seu objeto de atuação em si. Por conta disso em qualquer que for o seu espaço de atuação o profissional deve estar amparado em seus princípios objetivando sempre que uma nova ordem societária seja construída.

Ou seja, se pautada nesse objetivo apresentado assim será possível que haja luta no combate ao suicídio através da sua atuação profissional, onde entende que o aumento das taxas de suicídio no Brasil se dá pela contradição do sistema econômico posto a sociedade, onde a mesma sofre com suas consequências.

De acordo com Guerra (2000), bem como com o que vimos nas

abordagens anteriores a questão social é a base de sustentação da profissão do Serviço Social como um todo. Onde se entendemos a questão social como base para atuação da profissão assim como entendemos o suicídio como uma expressão da questão social o fenômeno então se torna um campo fértil para a atuação dos assistentes sociais.

Ainda que não seja uma atuação direta onde pode depender das políticas sociais relacionadas ao combate ao suicídio em alguns casos, a atuação do profissional se dará a partir do compromisso firmado em serviço prestado com qualidade, onde o profissional também pode ser um provedor no desenvolvimento dessas políticas, bem como a busca constante por uma transformação social em seu exercício profissional.

Vendo as demandas postas a profissão se fez necessário que fosse construído um projeto profissional para a profissão, trazendo de forma crítica um aparato a seguir seguido pelos profissionais.

Guerra (2008) afirma que esse projeto é um guia para as ações cotidianas profissionais dos assistentes sociais, sistematizando a consciência em que se dão as práticas sociais, tendo suas finalidades, propostas e meios para serem realizadas. Sendo assim, se faz necessária que haja uma problematização criticando as tendências, mostrando perspectivas teóricas, éticas, metodológicas, operativas e políticas advindas da profissão.

Neste contexto entende-se que o Serviço Social se materializa através de lutas sociais na busca por melhorar as condições de vida da sociedade vigente, uma luta que visa que sejam de fato efetivos os direitos previstos e conquistados através da CF de 1988, onde a população usuária consiga se ver como protagonistas de suas vidas, tendo sua autonomia. E por conta desses fatores se faz necessário a busca constante para que o projeto ético-político da profissão seja efetivamente cumprido como forma de luta também para o combate nos altos índices de suicídio enfrentados pela sociedade brasileira nos dias atuais.

As atividades realizadas no dia a dia dos indivíduos é o que abre o campo para a atuação dos assistentes sociais, pois é através do cotidiano que as relações sociais podem se produzir e se reproduzir. A partir disso o Serviço Social possui uma forma de atuação que o dá a capacidade de atuar na dimensão político-ideológica, onde assim consegue trazer mudanças para a

realidade da vida de seus usuários, como explica Yazbek (2014).

Ainda de acordo com Yazbek (2014) é preciso que sejam reconhecidos os processos pelos quais a sociedade tem passado, onde os mesmos impactam diretamente na vida da população de forma individual.

São impactadas as esferas sociais, culturais, a comunicação, padronização de comportamentos, estimula o consumo excessivo, modifica os princípios e valores. Esses processos acabam por gerar um forte desequilíbrio de poderes perante a sociedade, onde a parte fraca fica a mercê da desumanização nessa nova configuração que se tem o capitalismo onde a reciprocidade, a responsabilidade e a contestação são coisas inacessíveis.

A partir disso, é onde adentramos a necessidade de debater sobre a emancipação dos indivíduos para que possamos entender como o Serviço Social intervém no combate ao suicídio. Marx e Engels (1998) vão dizer que o primeiro passo para o desenvolvimento de todos é a partir do desenvolvimento individual de cada um. Onde através da ideologia marxista também é trazido que apenas em sociedade é possível ter liberdade pessoal. Segundo os autores, isso quer dizer que a emancipação do indivíduo e o desenvolvimento do protagonismo de sua própria vida se dão em sociedade

Sendo assim, vivendo numa sociedade capitalista o indivíduo não tem sua autonomia, assim não se autorrealiza nesses moldes (com exceção da classe burguesa), onde para suprir suas necessidades básicas é preciso vender sua força de trabalho em razão do mercado. E por esses motivos o projeto ético-político do Serviço Social deve vincular e pautar sua atuação em prol de uma sociedade que reconheça seus indivíduos, onde os mesmos se reconheçam e onde se reconheçam como parte do todo. (Lima, 2019)

Dessa forma podemos considerar sendo um campo fértil para a atuação dos assistentes sociais o suicídio, onde como foi vimos anteriormente é considerado pela OMS como um grave problema de saúde pública no território brasileiro, pois de acordo com Durkheim (2000) ele não é um fenômeno que acontece isoladamente, não sendo individual, podendo ser fruto de fatores externos a isso. Assim o autor considera que toda sociedade capitalista tem uma predisposição ao suicídio, fazendo-se necessário que seja feito um tratamento coletivo nesse sentido.

Diante do cenário apresentado a atuação do assistente social se faz

presente no âmbito social usando como instrumento as políticas sociais para fazer as mediações necessárias dentro da contradição existente entre a classe trabalhadora e o a classe burguesa, onde mesmo não havendo igualdade vive-se em busca de alcançar ao menos a equidade.

Adentrando na abordagem acerca da atuação do Serviço Social frente a problemática suicida entende-se que esse processo acontece em diferentes dimensões as quais competem a profissão.

Através do que fora trazido até aqui conseguimos adentrar na dimensão político-ideológica, que é dimensão na qual a profissão luta pelo protagonismo do indivíduo, onde haja sua emancipação como fruto de uma nova ordem societária que é o que se pretende o Serviço Social.

Porém, se faz necessário o entendimento de que somente a dimensão citada não é capaz de modificar a realidade, assim como somente uma profissão não é capaz dessa transformação na realidade, isso se dá através de todo o conjunto de atores envolvidos, assim sendo a atuação dos profissionais juntamente com a população.

No combate ao suicídio conta-se com outra dimensão muito importante que é a dimensão técnico-operativa, onde a mesma visa a prevenção, atuando de forma a buscar soluções para o problema antes dele acontecer. Estando inserida no cotidiano dos assistentes sociais através das políticas públicas.

Para que os assistentes sociais pudessem atuar nesse formato os mesmos foram reconhecidos através da resolução nº383/99 do Conselho Federal de Serviço Social no ano de 1999 como profissionais atuantes na área da saúde. Esse acontecimento foi de grande importância para que o trabalho desempenhado pelo Serviço Social fosse consolidado em instituições que lidassem em seu cotidiano com a prevenção a casos de suicídio, entendendo o profissional como parte atuante nesse sentido através das equipes multiprofissionais. (Lima, 2019)

As equipes mínimas que atuam na saúde mental passam a ser compostas para além de médicos especializados em psiquiatria e psicólogos também contar com assistentes sociais. Essas modificações ocorrem a partir de 1980, onde esse atendimento era prestado em ambulatórios e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde tinham foco na atenção primária aos usuários.

Através das modificações citadas foi que o indivíduo passou a ser

enxergado em sua totalidade, pois assim foi possível outras visões do sujeito para além da visão médica, sendo possível compreender fatores externos que afetavam sua saúde mental. Tendo a atenção dos psicólogos e assistentes sociais foi possível compreenderem esses fatores desenvolvendo a atenção psicossocial.

Essas modificações tomaram ainda mais formas a partir de 1988 com a Constituição Federal, que traz em nos artigos 196 até o 200 a implementação do Sistema Único de Saúde que prevê que a saúde é um direito de todos e dever do Estado cumprir, onde possam através de políticas sociais e econômicas reduzir doenças, seus agravos e suas ocorrências, bem como serviços que promovam, protejam e auxiliem na recuperação das mesmas.

De acordo com Lima (2019) nesse momento foi que as abordagens exercidas com usuários na política de saúde mental se tornaram multidisciplinar e interdisciplinar.

Para essa atuação se faz necessário que o profissional esteja pautado no que prevê o Código de Ética de 1993, na lei que regulamenta a profissão, que é a Lei nº 8.662/93, assim como com o que vem elencado no projeto ético-político do Serviço Social.

Estar pautado nesses documentos citados acima é de suma importância para a participação nas ações que postas pelo Estado no que diz respeito a questões como a que estamos vendo nessa pesquisa, principalmente na atuação frente às políticas públicas exercidas nas instituições de cunho estatal, como podemos exemplificar com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que são instituições que estão diretamente ligadas aos usuários, bem como aos seus familiares e sua comunidade, e por esse motivo encontra um melhor acesso para avaliar a “rede de proteção” das pessoas com riscos de se suicidar. (Brasil, 2006)

As altas taxas de suicídio vêm permeando a sociedade brasileira cada vez mais, e em razão disso o Ministério da Saúde trouxe em 14 de agosto de 2006, através da Portaria nº 1876 a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio, onde o seu segundo artigo prevê algumas normativas para que se possa prevenir o suicídio:

I - desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de

prevenção de danos;

II - desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

III - organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas;

IV - identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;

V - fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;

VI - contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos;

VII - promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações; e

VIII - promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.(BRASIL, 2006)

O Ministério da Saúde junto a isso trouxe uma espécie de roteiro a ser seguido que recebeu o título de “Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental”. (Brasil, 2006)

Essas e demais ações vem mostrar o suicídio se tornou um problema de saúde pública recorrente e alarmante, onde passa a precisar que haja movimentos contínuos por parte do Estado, assim como dos municípios e do Distrito Federal.

As questões que vinculam a prevenção ao suicídio mostram que essas ações se tornaram campo fértil para a atuação do Serviço Social onde os profissionais devem conhecer o que prevê o Estados acerca do combate ao suicídio fazendo parte como profissional das equipes multiprofissionais atuantes na saúde mental.

Os documentos citados acima mostram os níveis em se deve as ações nesse combate, onde o primeiro nível deve ser composto pela atenção primária em saúde em conjunto com profissionais da epidemiologia e os serviços de saúde mental, pois assim conseguem pensar em cada caso criando-se planos de atuação para cada um deles. (Brasil, 2006)

Dentro do primeiro nível os assistentes sociais trabalham entendendo a realidade social do indivíduo visando entender as demandas sofridas em seu meio social, ou seja, em sua dimensão teórico-metodológica a partir das equipes mínimas de saúde mental. E assim é possível que o profissional consiga perceber os determinantes sociais que geram as demandas e implicam no suicídio na sociedade brasileira contemporânea. (Brasil, 2006)

Já o segundo nível vem tratar do trabalho desenvolvido em rede, onde se faz a capacidade de fazer a ligação de diversos setores, sendo ele público ou privado que oferte amparo a pessoas em situação de vulnerabilidade. Nesse caso o dever dos assistentes sociais é a viabilização para que haja acesso às redes institucionais, onde seja possível atender a demanda do usuário em sua totalidade, ou seja, que o indivíduo possa ser atendido quando em situação de vulnerabilidade ou sofrimento e que também haja atendimento às famílias de casos ou tentativas de suicídio.

Sendo assim consegue-se compreender que o Serviço Social irá atuar nesses dois níveis que fora apresentado na prevenção ao suicídio. Assim, atuará tanto em atendimento às pessoas que tentaram suicídio como abarcando o encaminhamento das tais. Onde dessa forma o que é visado é a qualidade dos serviços prestados nas dimensões sociais em sua totalidade. E em razão disso é imprescindível que o profissional se atente às contradições que a sociedade brasileira atual traz e as implicações trazidas pelo suicídio.

Portanto, os assistentes sociais passam a ter um papel de suma importância na linha de frente ao atendimento de casos ou tentativas de suicídio. O profissional passa a atuar identificando, prevenindo e encaminhando para atendimento específico, onde sua atuação deve estar sempre pautada no que afirma Lima (2019):

Ainda que seja em diversos campos de atuação, como, por exemplo, nas políticas de Assistência Social ou de Saúde, o profissional deve estar atento aos documentos normativos da profissão e das políticas em questão para agir frente aos

usuários que mostrarem-se vítimas de tentativas de suicídio, agindo principalmente na comunicação direta com o usuário e pela comunicação sem desvios com sua equipe de trabalho, visando uma atuação interdisciplinar e integral com o usuário identificado pelo profissional.

Os encaminhamentos são parte fundamental nesse cuidado com as pessoas que tentaram ou que demonstram indícios de tentativa de suicídio, pois na medida em que o profissional realiza o encaminhamento é que se dá o início da atenção a demanda do sujeito. Após encaminhado é a vez das unidades de urgência e atenção primária atuarem, sendo direcionado ao Programa Saúde da Família (PSF) ou para o CAPS (assistentes sociais fazem parte das equipes multiprofissionais) que são as unidades que vão promover e articular a rede de apoio às pessoas em sofrimento.

Para que a atuação do assistente social frente a casos de suicídio seja ainda mais eficaz é primordial que o mesmo esteja atendo sempre a totalidade desse sujeito, estando sempre atento às situações de vulnerabilidade social que o mesmo possa estar enfrentando e que possa se relacionar com a ideia do suicídio.

Dentre as expressões da questão social que levam ao fenômeno suicida podemos citar situação de rua, a violência intrafamiliar, sensação de inutilidade e despertencimento, abandono e maus tratos de crianças, adolescentes e idosos, pessoas que fazem uso contínuo e em excesso de álcool e outras drogas. Esses são alguns exemplos das muitas situações de vulnerabilidade enfrentadas na sociedade brasileira atualmente.

Essas características citadas podem desencadear a depressão, a falta de esperança na vida, o desespero, a revolta, ou seja, alguns fatores agravantes que aumentam o risco de suicídio e que se captados os sinais podem ser sinais para a identificação da intenção do ato suicida.

Os assistentes sociais em todo campo que esteja inserido e principalmente na saúde mental deve se atentar para que sua atuação seja eficaz no sentido de prevenir tentativas e casos de suicídio, tendo uma visão aguçada para os sentimentos que foram citados acima, pois diariamente em seu cotidiano profissional, seja em CAPS ou não, será constante a apresentação de indicadores suicidas pessoas em situação de vulnerabilidade

social que se encontra sem perspectiva.

Para o profissional deve estar totalmente interligado com seu arcabouço teórico crítico, sendo capaz de ter uma visão da totalidade do indivíduo e ler a realidade vivenciada por ele buscando estar atento a todos os âmbitos de sua vida e captar qualquer sinal alarmante que possa ser demonstrado pelo usuário. Assim sendo possível entender que suas privadas influenciam fortemente em sua realidade.

Para que o profissional consiga atuar na intervenção com os usuários de seu serviço é preciso que o mesmo abarque seu arcabouço teórico-metodológico onde se é refletido e é possível intervir na realidade social através do materialismo histórico-dialético.

O Método Dialético de Marx esclarece a realidade constituída pela sociedade capitalista (capital x trabalho), que na área do Serviço Social, procedendo-se no conhecimento em relação à Questão Social como objeto a ser 'desvendada' nas vidas dos usuários, historicidade: História de vida do usuário, Contradição: 'obstáculos' que se colocam para um olhar crítico a formação no atual contexto da historicidade de vida dos usuários e Totalidade: trabalho de 'múltiplos fatores' com a prática e a teoria (práxis), chegando então a uma análise concreta. (TÜRK, M. G. M. G, 2008 apud APPEL, 2017, p. 06).

Em razão disso a partir do momento em que o profissional abarca a história e totalidade da vida social do indivíduo sua prática deve ser realizada de forma a trazer a crítica, onde sempre através desse viés é possível ter uma visão mais ampliada dos diversos fatores que podem vir a ser causadores de suicídio (sendo aqui esse o foco) sendo também a melhor forma para que se possa trazer mudança na realidade das pessoas que fazem uso do seu serviço.

Fica a cargo da categoria do Serviço Social o seu aprimoramento intelectual, onde a teoria social crítica se faça presente em sua atuação, para que assim a sua prática seja eficaz no que tange a garantia dos direitos das pessoas e não compactue com a restrição dos mesmos. Tendo também o debate acerca do suicídio como expressão da questão social, onde também necessita desses pontos para que seja uma atuação efetiva.

Adentrando para além desses conceitos apresentados da atuação do Serviço Social frente ao suicídio, é preciso compreender algumas ações por parte do Estado lidando com a temática aqui apresentada nos últimos anos.

Como já vimos em alguns pontos anteriormente no ano de 2006 o Ministério da Saúde viu a necessidade de tomar uma posição sobre as taxas

de suicídio que vinham aumentando gradativamente dentro da população brasileira. No ano seguinte em 18 de dezembro era criada a portaria nº 3.479 onde se criava um comitê ao qual quem o compõe eram os representantes do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS. (Brasil, 2017)

Essa junção se deu para que fosse pensado o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio em território brasileiro, onde através desse plano seria possível ter uma agenda a se seguir, com estratégias traçadas, além das outras atividades propostas. (Brasil, 2017)

Deu-se a partir disso o surgimento de um documento para nortear as estratégias que devem ser utilizadas, como um guia norteador. Esse documento recebe o nome de “Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil”. Fora criado então num formato de cartilha que possui um fácil entendimento.

No conteúdo posto nessa cartilha é possível entender o suicídio não como um fenômeno isolado, mas sim sendo multifatorial, necessitando de ações da saúde pública juntamente com a saúde mental para que haja o combate, o controle e a prevenção desses casos.

Outra ação importante é a movimento criado pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) a campanha do “Setembro Amarelo”, onde no mês de setembro existe um foco em debater, abrir espaço e mostrar a importância da vida das pessoas. Essa campanha é foco dentro de muitas instituições atuantes na saúde mental, tendo a participação de toda a equipe multiprofissional e também através das redes sociais que têm grande força no meio de comunicação atualmente.

O documento citado anteriormente visa ações e estratégias de prevenção ao suicídio, assim como busca por campos que possam atuar frente a isso. Esses campos seriam tanto os profissionais que já atuavam diante da demanda como novas profissões inseridas nessa conjuntura, aceitando esse desafio que é o suicídio no Brasil.

O assistente social é um desses profissionais que agregam as ações de vigilância a trabalham na prevenção ao suicídio, sendo sua atuação necessária frente aos determinantes sociais vigentes.

Ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, com vistas à redução de tentativas e mortes por suicídio, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades de populações e grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade a esse fenômeno e os municípios e grupos de municípios com alta concentração de suicídio, no período de 2017 a 2020. (BRASIL, 2017, p. 12)

Diante disso é perceptível que os determinantes sociais preocupam em razão das taxas altas de suicídio e isso demonstra a importância dos assistentes sociais frente a essa demanda, pois através de sua atuação é que acontece a intervenção na realidade vivenciada na sociedade brasileira seja

desenvolvendo pesquisas ou atuando diretamente com os usuários, identificando suas demandas para que assim possa estar os inserindo em políticas que lhes deem o olhar que necessitam, como por exemplo, a política de proteção social.

Tendo a profissão a importante função de intervir na realidade vivenciada pela população brasileira, também estando frente às demandas da classe trabalhadora, isso se torna um respaldo particular da mesma, pois ela se pauta em dimensões interventivas e investigativas fazendo com que sua prática profissional esteja à frente das demandas de suicídio. Sendo assim, diante do documento em que se baseia essa atuação também dos assistentes sociais é possível entender que o profissional se torna capacitado para intervir na realidade social dos indivíduos e dentro disso fortalecendo ações e práticas que promovam saúde a fim de trazer uma ação integral voltada para o suicídio. (Lima, 2019)

Para além de ter os objetivos já citados acima a atuação do Serviço Social vai além do campo da saúde. O documento que traz as ações e estratégias para tratar de suicídio também aborda essa atuação dentro dos demais campos de atuação que os assistentes sociais se inserem, pois, como se buscou apresentar a temática não se resume a saúde apenas, mas sim também se relaciona aos determinantes sociais enfrentados.

Portanto, deve-se mobilizar em prol da demanda os âmbitos como a educação, a assistência social a previdência, justiça, cultural, dentre outros, em esfera municipal, estadual e federal. (Brasil, 2017)

E assim, é perceptível a imprescindível importância da contribuição profissional de diversas áreas de atuação nas esferas públicas, unindo seus conhecimentos e agregando em conjunto a vida das pessoas que necessitam desses olhares.

Em razão disso e tendo em vista a forma como os assistentes sociais se inserem em alguns diversos espaços sócio ocupacionais os profissionais devem estar sempre atentos às razões que levam os indivíduos a terem a ideia suicida ou a cometer o ato, pois se considera a atuação do assistente social em muitos desses espaços como a porta de entrada para o tratamento ou acolhimento.

A partir de suas constatações realizarem atuações interventivas como, por exemplo, os encaminhamentos sempre respeitando suas atribuições profissionais

Assim busca-se com essa pesquisa trazer uma forma de crítica da sociedade capitalista, que trouxe diversas mudanças para diferentes âmbitos da vida daqueles que a enfrenta em seu cotidiano, trazendo as desigualdades sociais, a má distribuição de renda, os conflitos entre as classes e a classe trabalhadora explorada e/ou desamparada, culminando numa sociedade doente e conseqüentemente no aumento das taxas de suicídio.

Portanto, entendendo que o suicídio é uma forma de expressão da questão social e um aspecto trazido para o Serviço Social fica nítido que a

categoria precisa estar atenta e se comprometer a investigar e intervir na problemática do suicídio, sendo um fenômeno que influencia na vida de toda a sociedade, nas pessoas que tentam tirar a própria vida e nas famílias de vítimas.

A atuação do assistente social deve se pautar e ter o comprometimento de enfrentar essa problemática, estando a frente em conjunto com outros profissionais na mobilização por essa causa. Estando sempre atento aos sinais e estando sempre atualizado (de preferência das últimas décadas) sobre o que se pretende o Ministério da Saúde frente ao assunto e suas altas taxas na sociedade brasileira. Fortalecendo sempre sua postura profissional crítica, estando comprometida e contribuindo para fortalecer, na medida de suas atribuições, a prevenção e o combate ao suicídio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo debate trazido na pesquisa se torna possível entender que o suicídio é um fenômeno que possui alguns fatores para sua ocorrência, se tornando multifatorial, por isso é um tema complexo a se debater. Pois, diante de suas múltiplas determinações buscou-se na presente pesquisa reforçá-lo como uma expressão da questão social que se desenvolve com o surgimento do capitalismo.

Tendo em vista a temática abordada no primeiro capítulo da presente pesquisa onde fora apresentada sua origem e sua gênese foi possível compreensão acerca da forma em que a política foi construída diante da sociedade também impacta em sua implementação até mesmo nos dias atuais.

Dentro desse contexto abordamos a saúde mental como algo desconhecido em seu início e que construiu seu espaço diante de uma luta incessante que possivelmente nunca se encerrará.

Isso se deve ao forte estigma criado em torno desse fenômeno, que assola toda e qualquer disfunção mental. Um olhar preconceituoso, exclusões, distinções, medo, ou seja, fatores que se devem da gênese da saúde mental, a forma como ela se desenvolveu, implementou e se institucionalizou, sendo vista com olhos distorcidos e excludentes

Fazendo, por conseguinte uma análise diante da pesquisa abordada juntamente com a atual conjuntura vivenciada nos últimos anos é possível perceber que o preconceito e discriminação agravam em larga escala as disfunções mentais, pois se sabe que muitas pessoas hesitam na busca de ajuda pelo receio dos julgamentos.

Em razão das discussões do capítulo três da pesquisa é perceptível que o suicídio é uma expressão da questão social ele se torna um campo fértil para a intervenção dos Assistentes Sociais em seus diversos campos de atuação, principalmente direcionado aos campos atuantes na saúde mental, como é o caso dos CAPS por exemplo.

O Serviço Social deve atuar de forma a respeitar as diretrizes postas pelo Estado para prevenir o suicídio, criadas pelo Ministério da Saúde as quais foram debatidas no decorrer do texto. Assim, em seus diversos espaços de atuação sendo também parte das equipes da política de saúde mental o profissional do Serviço Social passa a fazer parte da rede de apoio que visa prevenir a incidência de novos casos ou tentativas.

No decorrer da pesquisa são citados documentos que norteiam a atuação do assistente social, a dividindo em dois eixos onde no primeiro a

atuação profissional se dá em equipes mínimas atuando com a sua capacidade técnico-operativa para que se possa entender a realidade social e seus determinantes, visando entender a totalidade de cada usuário.

Já no segundo eixo a atuação do Assistente Social se deve em procurar viabilizar o acesso às redes institucionais, atendendo não só a pessoa, como também sua família e todos que lhe cercam que se encontram vulneráveis em decorrência de suicídios.

Ademais, observa-se de acordo com Nascimento et al (2019) a fraca produtividade científica no que tange aos assistentes sociais sobre as ideias, tentativas, casos e familiares enlutados em decorrência do suicídio.

Essa fraca produção de materiais acadêmicos considerada escassa diz respeito tanto a materiais norteadores para o exercício profissional dos Assistentes Sociais, quanto a uma produção exercida por parte dos próprios profissionais a fim de contar relatos de experiência que poderiam enriquecer o arcabouço teórico acerca do suicídio.

Assim o autor salienta que é perceptível a urgência de debates, conversas, pesquisas e materiais acadêmicos acerca de um tema tão presente e que ainda assim se faz escasso no meio acadêmico, onde fortalece os estigmas, não amplia o arcabouço teórico metodológico e dificulta numa atuação esclarecedora. (Nascimento et al, 2019)

Além do tabu que essa fraca produtividade cria, ela também influencia os assistentes sociais a não se reconhecerem como uma classe que atende a essas demandas, em algumas das vezes não efetivando sua posição como profissional atuante frente a demanda.

Atendendo as pontuações aqui descritas podemos entender que o suicídio também se liga com a configuração da sociabilidade capitalista e dos defasados momentos de crises cíclicas, o que traz a explicação de que o suicídio e o capitalismo estão numa relação dialética.

Por fim, isso então nos leva a entender que existe a necessidade de intervir diretamente nas relações sociais que foram construídas pela sociedade capitalista para que se consiga reverter para menor os altos índices de suicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUGUSTINHO, Aline Michele Nascimento et al. Políticas Sotoriais III: Reinserção social e saúde mental: desafios e possibilidades. **SAGAH**. Porto Alegre. p. 180- 214, 2019.
- ANTUNES, Ricardo. Século XXI: **Nova era da precarização estrutural do trabalho**. Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho - São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008.
- AMARANTE, Paulo. Saúde mental e atenção psicossocial. **Editora FIOCRUZ**, 2007.
- ARBEX, Daniela. Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição. Tribuna de Minas, v. 20, 2011.
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. Política social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca Básica de Serviço Social, 2)**
- BRASIL. Agenda de **Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil**. Ministério da Saúde. P.36. Brasília, 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde/ Organização Panamericana de Saúde/ Universidade Estadual de Campinas, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro. Portaria nº1.876, de 14 de agosto de 2006.
- CFESS. **Código de Ética do Assistente Social**. 1993.
- COQUEIRO, Kauana Martins; COSTA, Thais. Suicídio: Um fenômeno social e de saúde pública. Anais do EVINCI-UniBrasil, v. 5, n. 1, p. 184-184, out, 2019.
- DECCA, Edgar Salvadori. **O Nascimento das Fábricas**. 9 ed. SP: Brasiliense. 1980.
- DURKHEIM, E. **O suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- ECHER, Isabel Cristina. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. v. 22, n. 2, p. 5-20, jul, 2001.
- GUERRA, I. **Instrumentalidade do processo de trabalho e serviço Social**. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, n.62, 2000, p. 5-34.
- HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciência & Saúde Coletiva**. Gravataí. v. 14, p. 297-305, out, 2009.
- IAMAMOTO, Marilda. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e

formação profissional. São Paulo, Cortez, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela, CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 10 ed. São Paulo: Cortez; Lima (Peru): CELATS, 2005.

IAMAMOTO, Marilda Villela. As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. v. 4, p. 161-196, jul, 2006.

LIMA, Lucas Mhatteus B. de. Suicídio como expressão da questão social: possibilidades para a atuação do serviço social. Jul, 2019.

MACHADO, Daiane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro.v. 64, n. 01, p. 45-54, jan/mar 2015.

MARTINS, Elisa. Extra, Rio de Janeiro/RJ. 2020 – Disponível em:<<https://extra.globo.com/noticias/brasil/covid-19-depressao-suicidio-podem-vir-como-consequencia-rv1-1-24615083.html>> Acesso em: 03 out.2020.

MARQUETTI, Fernanda Cristina; KAWAUCHI, Karina Tiemi; PLEFFKEN, Cristiane. O suicídio, interditos, tabus e consequências nas estratégias de prevenção. **Revista Brasileira de Psicologia**. Salvador-BA. v. 2, n. 01, p. 29-40, 2015.

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

MARX, Karl. **Sobre o suicídio**. Boitempo Editorial, 2015.

MARX, K; ENGELS, F. **Manifesto comunista**. Boitempo Editorial, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. **Editores Vozes Limitada**, 2011.

NASCIMENTO, Francisco Elenilton Rodrigues do; ROCHA, Maria Graça Fonseca; DE LIMA SILVA, Ana Paula. A produção científica do serviço social na questão do suicídio. **Barbarói**, p. 102-118, 2019.

NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e Serviço Social. 8ª Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

NETTO, José Paulo. Capitalismo Monopolista e Serviço Social. 7. Ed. São Paulo, Cortez, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Folha informativa – Suicídio. OPAS/OMS; 2018. Disponível

em:<<https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>> . Acesso em 17 de março de 2020.

OPAS/OMS. OPAS, Brasil. 15 de maio de 2018. Disponível em: <“Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade”, afirma OPAS/OMS - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org)> Acessado em Outubro de 2021.

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. **Saúde mental no Brasil**. Arte & Ciência, 1999.

SILVA, Maria Aparecida Nascimento da et al. Ideação suicida e suicídio entre adolescentes: revisão integrativa. **SISTEMOTECA**. Cajazeiras-PA. Jul, 2019.

SILVA, Ana Tereza de et al. Políticas de saúde e de saúde mental no Brasil: a exclusão/inclusão social como intenção e gesto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo. v. 36, n. 01, p. 4-9, mar, 2002.

SODRÉ, Azevedo. O Brazil-Medico:. Revista semanal de medicina e cirurgia. Rio de Janeiro: 1917. Disponível em: <<https://www.obrasraras.fiocruz.br/media.details.php?medialD=174>> Acessado em 27 de Outubro de 2021.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia. Pesquisa em Enfermagem. Uma modalidade convergente-assistencial.**Revista Brasileira de Enfermagem**.Florianópolis. v.52, n. 04, p. 162, out/dez, 1999.

VASCONCELLOS, Karina Menezes; JÚNIOR, Carlos Pernisa. Holocausto Brasileiro: uma análise crítica da narrativa jornalística. Revista Direito no Cinema. v.1, n.1 (2019)

VIANA, Greta Nazario et al. Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro. v. 57, n. 1, p. 38-43, 2008.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Dias. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Cadernos Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 21, n. 2, p. 108-114, Abr/jun, 2013.

WERNECK, Guilherme L. et al. Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 22, n. 10, p. 2201-2206, out, 2006.

SILVA, I. M. F. da. QUESTÃO SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL QUESTÃO SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL NA FORMAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA

BRASILEIRA. Revista Temporalis. Ano 13, n. 25, p. 261-278, jan./jun. 2013.
Brasília, 2001.

YAZBECK, M. C. A dimensão política do trabalho do assistente social. Serv.
Soc. Soc., São Paulo, n. 120, p. 677-693, out./dez. 2014.