



**Levantamento bibliográfico sobre os temas:  
Suicídio, sobreviventes, família**

Trabalho desenvolvido dentro do projeto  
*“Desenvolvimento e Organização de Sistemas  
e Serviços de Saúde”* MS/SAS - OPAS/OMS  
Projeto ComViver - Atendimento a  
Sobreviventes de Suicídio.

Maio/2006

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação Geral de Saúde Mental

Esta publicação faz parte da  
Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio - Amigos da Vida  
amigosdavid@saude.gov.br

Organização Panamericana da Saúde - OPAS

Organização **Carlos Felipe D' Oliveira**  
Pesquisa **Ana Maria Ferrara de Carvalho Barbosa**  
Colaboração **Isabel Quental**  
Projeto gráfico **Hybris Design**

**Projeto ComViver**  
[www.projetoconviver.org.br](http://www.projetoconviver.org.br)

## SUMÁRIO

<b>I</b>	Apresentação	<b>7</b>
<b>II</b>	Introdução	<b>7</b>
<b>III</b>	Metodologia – Critérios	<b>7</b>
<b>IV</b>	Levantamento bibliográfico	<b>10</b>
	1. A Morte e o morrer	<b>10</b>
	2. O suicídio discutido pela sociologia, antropologia filosofia e psicanálise	<b>12</b>
	3. Fatores determinantes e estudos epidemiológicos	<b>15</b>
	4. O suicídio e doença mental	<b>23</b>
	5. O profissional de saúde, a morte e o suicídio	<b>28</b>
	6. O impacto do suicídio no grupo familiar próximo	<b>32</b>
	7. A prevenção do suicídio	<b>39</b>
<b>V</b>	Conclusão	<b>45</b>
<b>VI</b>	Anexo	<b>46</b>

## Apresentação

**E**ntre os objetivos da Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, além da redução das taxas de suicídio e de tentativas, encontra-se a redução do dano causado pelo trauma do suicídio entre familiares e amigos daqueles que se suicidaram. A literatura tem chamado pessoas que convivem com a dor provocada por esta perda de sobreviventes.

A Organização Mundial da Saúde considera que entre cinco a dez pessoas são afetadas quando ocorre uma morte por suicídio no seu círculo próximo. Este sofrimento provocado pela morte traumática atinge estas pessoas emocionalmente, com repercussão profunda na sua vida.

Esta publicação que o Ministério da Saúde lança, em parceria com a Organização Panamericana da Saúde, faz parte do Projeto ComViver, um projeto dedicado ao atendimento de sobreviventes. Constitui um levantamento bibliográfico cuidadoso de trabalhos que podem auxiliar profissionais de saúde que se dedicam a estudar este tema, assim como servir de referência teórica para processos de intervenção junto a esta população.

Promover a educação permanente dos profissionais de saúde, assim como sensibilizar a sociedade para este problema faz parte das Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, que foram lançadas pelo Ministério da Saúde neste ano.

E no Dia Mundial da Saúde Mental, que tem este ano como tema a Prevenção do Suicídio procuramos chamar a atenção, através deste lançamento, para este que já é considerado um problema de saúde pública.

CARLOS FELIPE D'OLIVEIRA  
Coordenador da Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio

Brasília, 10 de outubro de 2006

**E**ste levantamento bibliográfico faz parte de um conjunto maior de ações que visam dar suporte à Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio. Seu objetivo é contribuir para uma melhor qualificação dos Serviços de Atenção à Saúde de pessoas em situações ligadas ao suicídio.

## Introdução

A morte, em nossa sociedade contemporânea ocidental, é um tema tabu a ser evitado ou negado. No entanto, é parte da vida e, apesar de todos os nossos esforços, ela se impõe. É parte de nossa condição e, pior, temos toda consciência disso. Ao vermos alguém morrer nos lembramos de nossa própria morte.

Quando nos deparamos com alguém que se mata a perplexidade é enorme. Por que? A maior parte das pessoas luta tanto para viver! O que faz uma pessoa se matar? É possível prevenir o suicídio?

Esse trabalho de levantamento bibliográfico comentado busca contribuir para o entendimento e atendimento dessa situação tão dramática e inquietante e que tem repercussões importantes no grupo de pessoas próximas a quem se suicida.

Seu enfoque principal será na perspectiva da Saúde Pública, como um subsídio a “Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio” do Ministério da Saúde.

## Metodologia - Critérios

O público-alvo deste levantamento bibliográfico é o profissional de saúde que queira ou precise estudar mais sobre o tema “suicídio” e aumentar sua qualificação para atender tanto quem tentou se matar quanto familiares e amigos de quem se matou, colaborando para a construção e implementação de programas que possam de fato contribuir para a diminuição do número de mortes por suicídio.

Diante da extensão da bibliografia disponível tornou-se indispensável a organização do material em tópicos que o classificasse, partindo da contextualização da questão do suicídio nas discussões humanas mais gerais até chegarmos às intervenções possíveis no campo da saúde: a prevenção através de ações de Saúde Pública.

Importante lembrar que livros, artigos e teses citados em um tópico certamente são pertinentes a outros também.

A classificação proposta é a seguinte:

### **1. A morte e o morrer**

Textos que contextualizam na cultura e na história o modo como a morte é vivida pelo moribundo, por aqueles que o rodeiam e pela sociedade. Não se morre do mesmo jeito pelo mundo afora e nem sempre se encarou a morte como se encara hoje em nossa sociedade ocidental, que tenta transformar esse assunto em situação a ser endereçada somente aos hospitais e seus profissionais.

### **2. O suicídio discutido pela sociologia, antropologia, filosofia e psicanálise**

Também o suicídio não tem um significado único e pode ser discutido a partir de outros pontos de vista, além da psicologia, da psiquiatria e da saúde pública. E essas diversas visões se complementam, enriquecendo o entendimento que podemos ter sobre o tema.

A psicanálise, neste tópico, aparece como teoria geral do funcionamento do aparelho psíquico.

### **3. O suicídio, fatores determinantes e estudos epidemiológicos:**

O suicídio incluído no quadro geral dos estudos da violência entendida como problema de saúde pública.

Destaque para grupos que requerem atenção específica: jovens e povos primitivos.

### **4. O suicídio e doença mental**

A discussão aqui é se podemos associar determinadas psicopatologias, em especial a depressão, ao suicídio.

### **5. O profissional de saúde, a morte e o suicídio**

Como esse profissional se coloca diante de situações como a morte, a morte violenta e o suicídio. Como as Escolas de Medicina formam os profissionais quanto a essas situações.

### **6. O impacto do suicídio no grupo social próximo**

Sabe-se hoje da enorme importância de se ter acesso a familiares e amigos — os chamados “sobreviventes” — de alguém que se mata, como uma importante estratégia de tratamento e prevenção.

### **7. A prevenção do suicídio**

Os diversos níveis de prevenção. O atendimento como prevenção.

O treinamento de profissionais de saúde e educação para prevenção. Os manuais da OMS.

Orientações para a apresentação do assunto na mídia.

Na escolha dos textos, quatro critérios foram adotados:

- Preferência por estudos brasileiros, inclusive pela importância dos fatores sócio-culturais na discussão do tema;
- Diversidade, isto é, procuramos citar trabalhos que abordem o tema a partir de diversos pontos de vista teóricos;
- Pertinência, apontando textos relevantes na discussão do assunto para o profissional de saúde;
- Acessibilidade. Privilegiamos os textos escritos ou traduzidos em língua portuguesa.

Textos em inglês, francês e espanhol são citados ou por sua importância ou por termos ainda pouca literatura em português, como no caso do trabalho com sobreviventes de suicídio.

Um anexo com endereços eletrônicos relacionados ao tema é apresentado e pode ser útil para contornar as eventuais limitações deste trabalho.

## IV. Levantamento Bibliográfico

### 1. A morte e o morrer

ARIÈS, Phillipe. *História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Rio de Janeiro, F. Alves, 1977.

O historiador francês, através da pesquisa das atitudes diante da morte do homem ocidental desde a Idade Média até os nossos dias, demonstra que elas se manifestam de modos muito diferentes e que não estão separadas das variações da consciência de si, da consciência do outro, do sentido do destino individual nem do sentido do destino coletivo. O grande valor dessa abordagem é tornar bastante claro que os assuntos humanos precisam sempre ser vistos dentro de seu contexto histórico-cultural e que idéias, atitudes e comportamentos hoje tidos como “naturais” nem sempre foram vistos e vividos da mesma forma que o difundido na contemporaneidade.

BECKER, Ernest. *A negação da morte*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1976. Segundo o autor, a tese principal de seu livro é que o temor à morte é um dos maiores incentivos da atividade humana. Ele tenta fazer um estudo que harmonize a “babel de opiniões a respeito do homem e da condição humana”, integrando em ampla estrutura teórica elementos de teorias, às vezes opostas, desde as ciências humanas até a religião.

ELIAS, Norberto. *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

Publicado pela primeira vez em 1982, quando o autor tinha 85 anos, esse texto aborda a crescente distância afetivo-emocional entre um velho/moribundo e os “vivos” e enfatiza a intensa necessidade de afeto de quem está para morrer. Busca hipóteses para explicar porque hoje a morte é cada vez mais afastada de nosso cotidiano e “asséptica”. Critica alguns pontos de vista de Phillipe Ariès — por exemplo, concorda que a morte era menos oculta na Idade Média mas não necessariamente pacífica, como Ariès sugere. Inclui o pensamento psicanalítico de Freud para discutir as reações de medo e culpa diante de alguém que morre.

KOVACS, Maria Júlia (coord.). *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

A psicóloga e professora do Instituto de Psicologia da USP, coordenadora do curso “Psicologia da Morte”, é a idealizadora deste livro que reúne colaboradores da USP e da Unicamp sobre o tema da morte e desenvolvimento humano. O livro tem como fio condutor falar da morte enquanto há vida, morte como parte do desenvolvimento humano significando e ressignificando a vida.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Morte: estágio final da evolução*. Rio de Janeiro: Record, 1975.

A autora e organizadora do livro, uma psiquiatra que desenvolveu seu trabalho nos EUA, tem diversas obras publicadas sobre a morte e o morrer. Esse é em colaboração com outros colegas e enfoca a morte em diferentes culturas e religiões. Discute também os serviços de saúde e seus profissionais diante de pacientes terminais.

LABAKI, Maria Elisa Pessoa. *Morte*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. Reflexão teórica, com base na metapsicologia freudiana, a partir da experiência clínica da autora com pacientes terminais com AIDS em hospitais gerais. Assim como o suicídio, a AIDS é estigmatizada e estigmatizante. Defende que o alvo para o qual a clínica psicoterapêutica deve mover-se não é a morte e sim, a vida, o investimento na vida.

MONTEIRO, Dulcinéa da M. Ribeiro. *Dimensões do envelhecer*. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

Como o título explicita, esse livro dedicado a questões ligadas ao envelhecer traz três textos em que se fala da morte nos dias de hoje: Vida diante da Morte, de Edson S. Lannes; Busca de Sentido e Significado Existencial, de Dulcinéa Monteiro e Como viver com o conhecimento da Finitude, de Esther Frankel.

MORIN, Edgar. *O homem e a morte*. São Paulo: Imago, 1997.

O sociólogo/filósofo francês afirma que o mistério primordial não é a morte, mas a atitude do homem diante da morte.

SCHOPENHAUER, Arthur. *Metafísica do amor, metafísica da morte*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

“A morte é propriamente o gênio inspirador ou a musa da filosofia (...). Dificilmente se teria filosofado sem a morte.” Assim Schopenhauer inicia seu livro *Metafísica da morte*. Este texto do importante filósofo alemão do século XIX propõe que é exatamente o sofrimento causado pela consciência de nossa própria morte o estímulo para reflexões metafísicas reconfortantes.

ZAIDHAFT, Sérgio. *A morte e a formação médica*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

Ao analisar a formação médica com relação à morte, o autor apresenta um capítulo em que fala sobre “A morte e a História”, onde enfatiza as mudanças de lugar, papel e expectativas sociais do médico no tempo histórico.

### Visão oriental da morte

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *A Morte: um amanhecer*. Trad. Maria de Lourdes Lanzellotti. 9ª ed. São Paulo: Pensamento, 1999.

RINPOCHE, Sogyal. *O livro tibetano do viver e do morrer*. Trad. Luiz Carlos Lisboa. 9ª ed. São Paulo: Talento/Palas, 2005.

Abordagens que subsidiam a reflexão sobre a vida e a morte e mostram como uma atitude de consciência da nossa própria morte e da do outro nos aproxima e enriquece a vida.

## 2. O suicídio discutido pela filosofia, antropologia, sociologia e psicanálise

CAMUS, Albert. *O mito do Sísifo: ensaio sobre o absurdo*. Lisboa: Livros do Brasil — Lisboa, s/d.

“Só existe um problema filosófico sério, o do suicídio. Julgar se a vida vale ou não ser vivida corresponde à questão fundamental da filosofia”.

DURKHEIM, Émile. *O Suicídio: um estudo sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

Um clássico da literatura sociológica do século XIX onde é explicitada a perspectiva de se tratar os fenômenos de nível micro como resultantes do impacto de macroestruturas. Esse estudo inaugura um método sociológico de investigação.

FREUD, Sigmund. *Além do princípio do prazer*. Edição *standard* Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

Nesse texto metapsicológico Freud teoriza sobre o conflito interno humano como sendo o conflito entre duas forças que ele chama de *pulsões* — Eros e Thanatos. A primeira, Eros, liga-se à vida e a segunda, Thanatos, liga-se a movimentos, idéias e ações destrutivas. É uma luta constante e é necessário que Eros predomine para que o suicídio não ocorra. (Outros textos de Freud são citados no item “O suicídio e doença mental”.)

LIMA, Raymundo de. *O suicídio-espetáculo na sociedade do espetáculo*. *Revista Espaço Acadêmico*, ano IV, n. 44, jan. 2005.

Este artigo discute o suicídio no século XX quando ele tende a ser aceito como mais um direito do sujeito contemporâneo. Põe em debate também seu uso como manifestação política e religiosa, como, por exemplo, os ataques suicidas de 11 de setembro de 2001.

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

Texto publicado em 1846 apresenta um Marx que fala da vida privada, das angústias da existência e sobre as relações pessoais. Significativo pelo “inusitado” na obra do autor.

MINAYO, M. Cecília de Souza. *A autoviolência: objeto da sociologia e problema de saúde pública*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: vol. 14, n. 2, p. 421-428, abr./jun. 1998.

A autora articula as discussões sobre o suicídio enquanto questão sociológica com as abordagens epidemiológicas e das áreas da psicologia, psiquiatria e psicanálise.

NUNES, Everardo Duarte. "O Suicídio" de Durkheim: reavaliando um clássico da literatura sociológica do século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: vol. 14, n. 1, p. 7-34, jan./mar. 1998.

O artigo reflete sobre como Durkheim discutiu o suicídio enquanto questão sociológica, trazendo também as contribuições dos principais autores que estudaram sua obra.

PALHARES, Patrícia Almeida e BAHLS, Saint-Claire. *O suicídio nas civilizações: uma retomada histórica*. *Revista Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, n. 84-85, mar. 2003.

O artigo fala das diversas representações do suicídio em diferentes momentos históricos e articula também com a influência das religiões na forma de se lidar com o suicídio.

ROUDINESCO, Elizabeth & PLON, Michel. *Verbete: Suicídio*. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 740-742.

O termo *suicídio* surge em meados do século XVII, substituindo a expressão *morte voluntária* e, assim, o ato de se matar deixa de ser visto como crime contra si mesmo e passa a ter o sentido de expressão de uma doença ou patologia. É com essa concepção psicopatológica do suicídio que a Psicanálise, tanto como teoria explicativa, quanto como método terapêutico, se confronta.

VENEU, Marcos G. *Ou não ser: uma introdução à história do suicídio no Ocidente*. Brasília: UNB, 1994.

A partir de sua tese de mestrado *Ou não ser: um estudo da desincriminação do suicídio no Ocidente*, defendida no Museu Nacional/UFRJ em 1992, o autor fala das representações da morte voluntária articulando-as com as atitudes coletivas diante da morte e as representações culturais da pessoa em períodos históricos diversos.

### 3. O suicídio, fatores determinantes e estudos epidemiológicos

Ao abordarmos a questão do suicídio não podemos separá-la do contexto

maior do estudo da violência como um problema de saúde pública. Iniciamos, então, nossa lista com a citação de trabalhos e pesquisas que fazem essa discussão: violência e saúde.

Nunca é demais lembrar que a própria OMS recomenda cautela ao se comparar dados entre períodos de tempo e regiões diferentes por causa da diversidade de métodos e fontes, principalmente na questão do suicídio, onde os problemas são ainda maiores.

#### Violência e saúde pública

ASSIS, S. G. (org.). *Trajatória sócio-epidemiológica da violência contra crianças e adolescentes: metas de prevenção e promoção*. Tese de Doutorado/ENSP. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AZEVEDO-LIRA, Margarida; DRUMOND JÚNIOR, M. *Anos potenciais de vida perdidos no Brasil em 1980 e 1997*. *Estudos Epidemiológicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

*Informe Mundial sobre la violencia y la salud*. Washington: Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), 2003. Centro Latino-americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Carelli (Claves). Disponível em: <http://www.claves.fiocruz.br>

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CRUZ NETO, O.; ASSIS, S. G. e S. F. *Bibliografia comentada da produção científica brasileira sobre violência e saúde*. Série Panorama/ENSP. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1990.

MINAYO, M. C. de S. e SOUZA, E. R. de. *Violência para todos*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 9, n. 1, jan./mar. 1993.

*Mortalidade por armas de fogo no Brasil: 1991-2000*. [Maria Fernanda Tourinho Peres (coord.) et al] Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

REICHENHEIM, M. E. e WERNECK, G. L. *Morte violenta como causa de anos potenciais de vida perdidos no Rio de Janeiro: 1990*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 10, supl. 1, p. 188-198, 1994.

ROLLEMBERG, M. H. G. Informações Sistematizadas: Instrumento de Prevenção da Violência e de Democratização. In: *Violência faz mal à saúde* / [Cláudia Araújo de Lima (coord.) et al] Brasília: Ministério da Saúde, 2004. O trabalho oferece ao interessado de maneira sistematizada: legislação pertinente; organismos internacionais que atuam sobre a questão, com seus endereços eletrônicos; órgãos governamentais que podem ser demandados, com seus endereços eletrônicos; programas e projetos governamentais (até 2004); conselhos de Direitos Humanos, com seus endereços eletrônicos; relação de comissões e frentes parlamentares afetas a temas de Direitos Humanos, com endereços eletrônicos para acesso; redes nacionais e internacionais de direitos humanos, com seus endereços eletrônicos; organizações da sociedade civil que atuam na defesa dos direitos humanos, com seus endereços eletrônicos; serviços de atendimento ao cidadão (via telefone); endereços eletrônicos dos sistemas de informações do Ministério da Saúde; centros de informação.

SOUZA, Edinilsa R. de. *Violência velada e revelada: estudo epidemiológico da mortalidade por causas externas em Duque de Caxias/RJ. Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 9, n. 1, jan./mar. 1993.

WASELFISZ, J. *Mapa da violência III: os jovens do Brasil*. Brasília: Unesco, 2002.

*World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002.

YUNES, J. A. A epidemiologia da violência. In: OLIVEIRA, M. C. (org.) *Demografia da exclusão social*. Campinas: Unicamp, p. 145-165, 2001.

YUNES, J. e RAJS, D. *Tendencia de la mortalidad por causas violentas en la población general y entre los adolescentes y jóvenes de la región de las Américas*. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 10, supl. 1, p. 88-125, 1994.

### **Suicídio e saúde pública**

O suicídio tem sido tema de investigação da área da Saúde Pública, com amplo apoio de organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). No mundo

inteiro pesquisadores estudam o assunto com o intuito de conhecê-lo em suas diversas facetas para que se possa melhor pensar a sua prevenção. No Brasil temos estudos importantes de grupos e instituições que vêm consolidando um conhecimento precioso sobre essa questão tão complexa.

A seguir, alguns exemplos

CASSORLA, R. M. S. (org.). *Do suicídio: estudos brasileiros*. São Paulo: Papyrus, 1991. Livro pioneiro no Brasil apresenta uma coletânea de trabalhos de pesquisadores e experientes profissionais que discutem o tema. Esta obra partindo de referenciais variados e com uma linguagem acessível é uma leitura fundamental para os profissionais de saúde e de outras áreas sobre o assunto. O organizador enfatiza a necessidade de se valorizar os estudos brasileiros sobre o tema.

O conceito de suicídio é usado de forma bem ampla e está ligado ao conceito descrito por Freud de pulsão de morte. Esta estaria presente em todos nós se manifestando tanto nos indivíduos quanto nas sociedades. É uma constante luta entre a vida e a morte que é desconhecida. É neste desconhecido, que a ciência não alcança mais que entram a fé, a religião e outras teorias, que nos apegamos para suportar o não saber. Apesar do livro não apresentar explicações místicas, os autores enfatizam que é esta a forma que achamos para lidar com a finitude e que para muitos tais crenças são essenciais.

Os autores apontam a diversidade de fatores envolvidos num suicídio e trazem em comum a idéia de que o que se busca é dar fim a um sofrimento insuportável.

As tentativas de suicídio também são discutidas, pois aqueles que tentam tem características diferentes daqueles que cometem o suicídio. São consideradas pelos autores com um pedido de socorro.

Como lidar com o sentimento de culpa dos sobreviventes é outra questão colocada para os profissionais de saúde mental.

MELEIRO, A. M. A. da S.; TENG, C. T. e WANG, Y. P. *Suicídio: estudos fundamentais*. São Paulo: Segmento Farma, 2004.

Além dos capítulos “Epidemiologia do suicídio” e “Fatores de risco do suicídio”, o livro inclui a descrição d’“O comportamento suicida”, “Aspectos históricos do suicídio no Ocidente”, “Religião e comportamento suicida”, “Suicídio e a teoria social”, “Aspectos psicológicos do suicídio”, “Neurologia do suicídio”, “Abordagem médica da tentativa de suicídio”, “Manejo das situações ligadas ao suicídio”, “Suicídio e a sua prevenção” e, finalmente, “Suicídio assistido, eutanásia e cuidados paliativos”.

WERLANG, B. G. e BOTEGA, N. J. (orgs.). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Organizado por pesquisadores de dois importantes centros de pesquisa em saúde mental (PUC/RS e UNICAMP), o livro aborda aspectos psicológicos, psiquiátricos, históricos, religiosos, sociológicos, epidemiológicos, bioéticos e de pesquisa do comportamento suicida, contribuindo para seu entendimento e prevenção.

O livro é composto de 15 capítulos e artigos de pesquisadores e estudiosos do tema, tendo como objetivo a compreensão do comportamento suicida e de sua causalidade complexa. São eles: Suicídio e autodestruição humana; Suicídio e doença mental: uma perspectiva global; Epidemiologia no Brasil; Perspectiva histórico-religiosa; Perspectiva psicológica; Perspectiva sociológica; Perspectiva psiquiátrica; Avaliação e manejo do paciente; Esforços para prevenção; Suicídio e bioética; Entrevista semi-estruturada para autópsia psicológica (ESAP) em casos de suicídios rurais; Estudo multicêntrico de intervenção no comportamento suicida — SUPRE-MISS — Organização Mundial da Saúde; Comportamento suicida no hospital geral; Fidedignidade e validade da escala de ideação suicida de Beck (BSI) em adolescentes; Comportamento suicida em adolescentes grávidas.

Os autores acreditam que é através da identificação de fatores de risco e da interação entre eles que se pode contribuir para a prevenção do suicídio.

Outros trabalhos são mais específicos e dizem respeito a uma população determinada e/ou a um período de tempo determinado.

BARBIERI, A. L. N. *O que se pode saber? Histórias sobre tentativas de suicídio por queimadura*. São Paulo, s/n, 2004, p. tab. Tese apresentada a USP / Faculdade de Saúde Pública. Departamento Materno Infantil para obtenção do grau de Mestre.

BORTOLETTO, M. E. e BOCHNER, R. B. *Casos de Intoxicação e envenenamento, Brasil: 1994*. Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas — SINITOX, Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

DIAS, M. L. *Suicídio: testemunhos de adeus*. São Paulo: Brasiliense, 1997. Este trabalho busca a interpretação do comportamento suicida através da análise de notas de despedida. Para tal, utiliza conceitos da antropologia e da psicanálise, buscando uma compreensão mais interacional e mais dialética desse fenômeno.

JUNIOR, D. R. S. *Frequência de suicídios registrados pelo Instituto Médico Legal de Palmas-TO: perfil das vítimas*. Dissertação de mestrado, Centro Universitário Luterano de Palmas/Universidade Luterana do Brasil, Palmas-TO, dez. 2004.

KELLER, M. e WERLANG, B. S. G. Flexibilidade na resolução de problemas em tentadores de suicídio. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: IPUB, 2005, n. 54, vol. 2, p. 128-136.

LIPPI, J. R. S. *Tentativa de suicídio associada à violência física, psicológica e sexual contra a criança e o adolescente*. Rio de Janeiro: s/n, 2003. Tese apresentada ao Instituto Fernandes Figueira para obtenção do grau de Doutor.

MARIN-LEON, L. e BARROS, M. B. A. *Mortalidade por suicídio: diferenças de gênero e perfil socioeconômico*. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 37, n. 3, p. 357-363, jun. 2003.

MENEGHEL, S. N.; VICTORIA, C. G.; FARIA, N. M. X. et al. *Aspectos epidemiológicos do suicídio no Rio Grande do Sul, Brasil*. *Revista de Saúde Pública*, vol. 38, n. 6, p. 804-810, dez. 2004.

RAPELI, C. B. e BOTEGA, N. J. *Perfis clínicos de indivíduos que tentaram suicídio com maior gravidade admitidos num hospital universitário*. *Revista Brasileira Psiquiátrica*, vol. 27, n. 4, p. 285-289, dez. 2005.

SANTANA, F. S. et al. Evolução temporal da mortalidade por suicídio no Brasil: 1980 a 1999. Acessível em [http://www.claves.fiocruz.br/Boletim\\_6.pdf](http://www.claves.fiocruz.br/Boletim_6.pdf)

SANTOS, S. M.; BARCELLOS, C.; CARVALHO, M. S. et al. *Distribuição espacial de mortes violentas em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 1996*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 5, p. 1141-1151, set./out. 2001.

SOARES, G. A. D. *Matar e então, morrer*. *Opinião Pública*, vol. 8, n. 2, p. 275-303, out. 2002.

STUBBE, C. dos S. *Suicídio como fator de alto risco entre as empregadas domésticas no Rio de Janeiro*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, ou. 1995, vol. 44, n. 10.

VANSAN, G. A. *Suicídio: aspectos específicos dos meios utilizados pelos suicídios no município de Ribeirão Preto*. *Neurobiologia*, n. 50, p. 281-288.

WERNECK, G. L. e HASSELMANN, M. H. *Intoxicações dos meios utilizados em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro*. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 13 (3), p. 767-778, 2005.

A literatura estrangeira sobre o assunto é bastante extensa. No final desse trabalho existe um anexo com endereços eletrônicos que poderão ser consultados.

### **Suicídio de jovens**

As taxas de suicídio no Brasil não são tão alarmantes se comparadas com dados de outros países do mundo, mas já existem estudos demonstrando que estamos vivendo um período em que há um aumento importante das taxas de suicídio entre jovens e adultos jovens.

A seguir, alguns trabalhos que estudam o suicídio nesse grupo, especificamente.

American Association of Suicidology. Youth Suicide Fact Sheet. Disponível em <http://www.suicidology.org>.

AVANCI, R. C. *O adolescente que tenta suicídio: estudo epidemiológico em uma unidade de emergência*. Dissertação de Mestrado, USP, 2004.

CARLINI-COTRIM, B.; GAZAL-CARVALHO, C. e GOUVEIA, N. *Comportamentos de saúde entre estudantes secundários de escolas estaduais e particulares da cidade de São Paulo*. *Revista de Saúde Pública*, vol. 34, n. 6, p. 636-645, dez. 2000.

CASSORLA, R. M. S. e SMECK, E. L. M. *Autodestruição humana*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 10 (suplemento 1): 61-73, 1994.

FISCHER, A. M. F. T. *Tentativas de suicídio de adolescentes atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral*. Dissertação de Mestrado, USP, 2000.

LAUFER, M. *O adolescente suicida*. Lisboa: Climepsi, 2000.

MELLO-SANTOS, C. de; BERTOLOTE, J. M. e WANG, Yuan-Pang. *Epidemiologia do suicídio no Brasil (1980-2000): caracterização de taxas de suicídio por idade e gênero*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol. 27, n. 2, p. 131-134, jun. 2005.

RESMINI, E. *Tentativa de suicídio: um prisma para a compreensão da adolescência*. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

O autor conceitua o suicídio, traz dados estatísticos sociodemográficos e discute os fatores de risco e de proteção com relação ao ato suicida. Seu trabalho aborda também questões relativas ao atendimento de quem tenta o suicídio e é subsídio para se pensar a prevenção de comportamentos suicidas entre adolescentes.

SAMPAIO, D. *Ninguém morre sozinho: o adolescente e o suicídio*. Lisboa: Editorial Caminho, 2001.

SOUZA, E. R. de; MINAYO, M. C. S. e MALAQUIAS, J. V. *Suicídio de jovens*

nas principais capitais do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 3, p. 673-683, maio/jun. 2002.

STUBBE, H. *Suicídios e tentativas de suicídio de crianças. Psicologia Clínica*, vol. 7, p. 97-118.

O texto apresenta estatísticas de suicídio e tentativas entre crianças em alguns países salientando a dificuldade em se obter dados mais precisos por diversos motivos como: informações contraditórias, ocultamento da informação devido ao preconceito da igreja, causa da morte não encarada como suicídio.

TEIXEIRA, C. M. F. da S. *Tentativa de suicídio na adolescência: dos sinais de aviso às possibilidades de prevenção*. Tese de Doutorado, UNB, 2003.

Suicídio de povos primitivos

A questão do suicídio entre os povos primitivos tem sido estudada com particular atenção em função da constatação de que as taxas nessas populações são muitas vezes maiores que as da população em geral no Brasil. LEVCOVITZ, S. *Kandire: o paraíso terreal — o suicídio entre índios Guarani no Brasil*. Belo Horizonte: Te Corá; Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1998.

MORGADO, A. F. *Suicídio epidêmico entre os Grarani-Kaiwá: investigando suas causas e sugerindo a hipótese do recuo impossível*. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 7, n. 4, p. 585-598, out./dez. 1991.

OLIVEIRA, C. S. e LOTUFO NETO, F. *Suicídio entre os povos indígenas: uma visão estatística brasileira*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, vol. 30, n. 1, p. 4-10, 2003.

OLIVEIRA, C. S. *Suicídio entre povos primitivos: um panorama estatístico brasileiro*. Disponível em:

[http://www.disquepq.med.br/temas/suicidio\\_primitivo](http://www.disquepq.med.br/temas/suicidio_primitivo)

PAULETTI, M.; SCHNEIDER, N.; MANGOLIN, O. *Porque os Guarani e Kaiová se suicidam?* Campo Grande: CIMI, 1997.

POZ, J. D. *Crônica de uma morte anunciada: do suicídio entre os Sorowaha*. *Revista Antropógica*, vol. 43, n. 1, p. 89-144, 2000.

WENCESLAU, M. E. *Índio Kaiowá: suicídio pelo tekoha*. Tese de Doutorado/USP, 1994.

#### 4. O SUICÍDIO E DOENÇA MENTAL

Estudos indicam que não existe um perfil clínico único entre pacientes internados devido a uma tentativa de suicídio (Rapeli, C. e Botega, N. J. 2005). Mais ainda, nem sempre essas tentativas ou o próprio suicídio (investigado através de “autópsia psicológica”) podem ser associados a doença mental subjacente. Fatores individuais, sociais e culturais exercem papel decisivo (Mello, M. F. 2000).

Entretanto não se pode deixar de valorizar essa associação: transtornos mentais (entre eles, a depressão) e o suicídio uma vez que outras pesquisas afirmam que 90% dos casos do suicídio relacionam-se com transtornos mentais (Prieto, D. e Tavares, M. 2005).

A diversidade de abordagens teóricas para a compreensão do suicídio — teorias cognitivo-comportamentais, abordagens psicodinâmicas e abordagens sistêmicas, por exemplo- apenas explicitam como esse tema pode ser tão instigante e provocador de tantos trabalhos teóricos e clínicos, afirmando mais uma vez como o contato com a morte pode ser mobilizador de caminhos para a criatividade e a vida.

BAADER-MATTHEI, T.; RICHTER, P. e MUNDT, C. *Suicídios de pacientes psiquiátricos hospitalizados y sus factores de riesgo. Un estudio caso control*. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, out. 2004, vol. 42, n. 4, p. 293-316.

O trabalho dos autores foi o de determinar fatores de risco de suicídio de pacientes em tratamento psiquiátrico. Os resultados apontam não tanto para uma patologia de base específica, mas para o tipo de resposta do paciente ao tratamento: pacientes que não melhoraram durante a estadia no hospital ou que melhoraram rápido demais foram o grupo com maior ocorrência de suicídio.

BAPTISTA, M. N. (org.) *Suicídio e Depressão: atualizações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Assim o organizador desse livro apresenta o trabalho: “as temáticas abordadas no decorrer do livro vão desde os aspectos teóricos do suicídio e depressão, passando pelo diagnóstico diferencial, os enfoques genético, neurobiológico e medicamentoso, áreas de atuação e na relação com o suicídio e depressão, tais como o hospital geral, as organizações e a escola. Na parte intermediária, são abordados alguns enfoques psicoterápicos, como as psicoterapias cognitivo-comportamentais e a visão psicodinâmica, no entendimento e abordagem do suicídio e depressão. Na última parte, são abordadas a depressão e o suicídio na terceira idade, nos profissionais de saúde (*burnout*), o conceito de resiliência e como a mídia noticia a saúde mental e o suicídio”.

A diversidade de assuntos e enfoques teóricos apresentados é bastante ampla e aponta para a falta de consenso entre os estudiosos, o que não necessariamente é um problema. Falam da variedade de pontos de vista que o assunto pode ser abordado e estimulam que a pesquisa continue.

BRANDÃO, A. K. *Psicopatologia: suicídio*.

Acessível em <http://www.cefetsp.br/edu/sinergia> Tese de Mestrado em psicologia que aborda o suicídio considerando sua epidemiologia e etiologia.

BOTEGA, N. J.; BARROS, M. B. de A.; OLIVEIRA, H. B. *et al. Comportamento suicida na comunidade: prevalência e fatores associados à ideação suicida. Rev. Bras. Psiquiatr.*, mar. 2005, vol.27, no.1, p.45-53.

A partir de estudo feito através de inquérito domiciliar com 515 pessoas maiores de 14 anos, em Campinas, no ano de 2003, os autores afirmam que a ideação suicida esteve consistentemente associada a indicadores de transtornos mentais e que, junto com o conhecimento dos fatores socioambientais, devem ser levados em conta na elaboração de estratégias de prevenção.

CASSORLA, R. M. S. e KNOBEL, M. *Depression and Suicide in Adolescence*. In: *The Health of Adolescents and Youth in the Americas*, p. 156-169, Washington: PAHO/OMS, 1985

CUTTER, F. *Review of the 20<sup>th</sup> Century Theories*.

Acessível em <http://www.suicidepreventtriangle.org>

Texto de revisão dos esforços para explicar o comportamento suicida no século 20. Apresenta e discute dois modelos, que nos últimos 100 anos subsidiaram os estudos do assunto: o primeiro, os estudos sociológicos e epidemiológicos em várias culturas (cita Durkheim, Henry e Short, Gibbs e Martin, Farber) e o segundo, as teorias psicodinâmicas que tentam explicar as motivações individuais (cita Freud, Zilborg e Menninger).

Propõe que a inclusão do conceito de “perda de esperança” e do papel dos significados atribuídos à morte são importantes e apresenta as idéias de Bachelor, Maris, Schneidman e Ellis nessa discussão.

FREITAS, G. V. S. e BOTEGA, N. J. *Prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida em adolescentes grávidas. Revista da Associação Médica Brasileira*, jul./set. 2002, vol. 48, n. 3, p. 245-249.

Estudo que fala da heterogeneidade do grupo estudado com relação à saúde mental. Mas recomenda aos profissionais de saúde atenção à presença de idéias depressivas em adolescentes grávidas pela freqüência que elas aparecem. FREUD, S. *Luto e Melancolia*. Edição Standard Brasileira, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

FREUD, S. *O ego e o Id*. Edição Standard Brasileira, vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

FREUD, S. *Sobre o Narcisismo: uma introdução*. Edição Standard Brasileira, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

A obra de Freud é extensa e ampla. Os textos aqui sugeridos teorizam sobre o funcionamento psíquico e suas vicissitudes, discutindo mais especificamente aspectos que podem ajudar na compreensão do fenômeno do suicídio.

HUPRICH, S. K. *Psychodynamic Conceptualization and Treatment of Suicidal Patients. Journal of Contemporary Psychotherapy*, vol. 34, n. 1, 2004, p. 23-39. O artigo, depois de discutir como as perspectivas psicodinâmicas entendem e

tratam os pacientes com risco de suicídio e de trazer casos representativos, apresentam propostas de tratamento onde incluem comentários sobre transferência, contra-transferência e sonhos.

Concluem que um modelo psicodinâmico é válido para o tratamento de pacientes com ideação suicida e impulsivos.

MELLO, M. F. *O suicídio e suas relações com a psicopatologia: análise qualitativa de casos de suicídio racional. Cadernos de Saúde Pública*, jan./mar. 2000, vol. 16, n. 1, p. 163-170.

A conclusão desse estudo é que “tentativas de suicídio nem sempre expressam doença mental subjacente e que fatores sociais e individuais podem exercer papel decisivo”.

NARDI, A. E. *Questões atuais sobre Depressão*. São Paulo: Lemos Editorial, 1998. Discutindo a depressão como fato complexo que envolve fatores genéticos, psicológicos, ambientais e bioquímicos, o livro inclui um capítulo onde aborda “A depressão e o suicídio”.

PRIETO, D. e TAVARES, M. *Fatores de risco para o suicídio e tentativa de suicídio: incidência/eventos estressores e transtornos mentais. Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 2, 2005.

Os autores aqui enfatizam a característica da impulsividade naqueles que se matam e falam da importância da restrição de acesso a métodos letais como prevenção para muitos casos.

RAPELI, C. B. e BOTEGA, N. J. Perfis clínicos de indivíduos que fizeram tentativas graves de suicídio, internados em hospital universitário: análise de agrupamento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, dez. 2005, vol. 27, n. 4, p. 285-289.

Segundo os autores, a experiência de agrupar pacientes que tentaram o suicídio segundo perfis clínicos característicos pode conduzir a erros.

SOLOMON, A. *O Demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

O escritor americano, romancista de sucesso, relata a sua experiência com a

depressão. Faz uma pesquisa detalhada sobre a doença e a analisa do ponto de vista químico, psicológico, filosófico, histórico, político e cultural. Afirma que a depressão ocorre com frequência e em geral afeta a vida de todos, direta ou indiretamente. O suicídio é o resultado de uma ação. Requer uma grande quantidade de energia e uma vontade forte, além de uma crença na permanência do momento atual e pelo menos um toque de impulsividade. Muitos depressivos não têm comportamento suicida. A tendência ao suicídio pode estar associada à depressão e é necessário um tratamento próprio.

SOUZA, F. G. de M. *Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria*, mai. 1999 vol. 21, supl. 1, p. 18-23.

Fala da importância de sempre se avaliar o risco de suicídio em pacientes deprimidos.

TURECKI, G. *O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. Revista Brasileira de Psiquiatria*, out. 1999, vol. 21, supl.2, p. 18-22. O trabalho investiga a relação de fatores genéticos com o comportamento suicida e sua modulação dos comportamentos impulsivo-agressivos.

## 5. O profissional de saúde, a morte e o suicida

A desinformação dos profissionais de saúde com relação à questão do suicídio, particularmente, do papel das tentativas de suicídio como um fenômeno que comunica e pede ajuda para um estado de desestabilização psíquica, tem perpetuado uma abordagem inadequada da questão.

Ainda hoje, tentativas de suicídio tendem a ser vistas como atitudes históricas com ameaças que nunca vão se concretizar. Essa percepção desencadeia atitudes hostis e desumanizadas por parte da equipe de saúde, particularmente, quando o risco de vida é mínimo ou nulo.

A desinformação gera encaminhamentos burocráticos para serviços de saúde mental, sem garantia de acolhimento ou de continuidade de tratamento. Essas atitudes acentuam a desesperança das vítimas e representam oportunidades perdidas para instituir o adequado tratamento do transtorno mental que pode levar a novas tentativas com métodos mais letais com risco de suicídio.

ALVES, R. *O Médico*. Campinas: Papirus, 2002.

O escritor, o filósofo e psicanalista escreve de forma poética sobre o papel do médico nos primórdios da medicina e o médico dos tempos atuais. Canta uma ode aos médicos que estão a procura do ser humano. Como a medicina criou a obstetrícia para estar diante da vida ele sugere a “morienterapia” para cuidar de quem está morrendo.

BOTEGA, N. J. (org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergências*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

O organizador, médico psiquiatra e professor do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas reuniu uma coletânea de artigos de renomados especialistas brasileiros comprometidos com a prática psiquiátrica nos hospitais gerais.

Prática médica que exige ações de urgência no trato com pessoas, acompanhado-as em seu sofrimento e em sua esperança. Com elementos da psicologia médica e da psiquiatria, tendo como fio condutor o perfil requerido do profissional de saúde mental que trabalha no hospital geral, a abordagem não é restrita ao ambiente hospitalar e pretende-se que seja útil a todo profissional de saúde que trabalhe em serviços multidisciplinares. “A tarefa central, prática, de uma disciplina de psicologia médica é propiciar ao estudante um espaço para entrar em contato com seus sentimentos e reações diante dos seres humanos que está começando a atender. Um espaço que priorize a reflexão e troca de experiências. Trata-se de utilizar a vivência como instrumento de aprendizado”.

Destacamos os seguintes artigos: *A saúde mental dos profissionais de saúde*, abordada por Luiz Antonio Nogueira Martins, no capítulo 10; *A morte e o Morrer*, de Roosevelt Cassorla que a partir da sua reflexão sobre o trabalho pioneiro de Elizabeth Kubler-Ross busca uma convergência com a prática clínica do profissional de saúde mental frente ao morrer, no capítulo 24 e *Tentativa de Suicídio*, tópico no qual Neury Botega e Claudemir Benedito Rapeli abordam, sob o ponto de vista da psiquiatria, as questões relativas à avaliação e ao manejo do paciente que tenta o suicídio, bem como o que se

encontra sob o risco de fazê-lo. Consideram que o conceito “Tentativas de suicídio”, apenas nomeia um comportamento, que expressa de modo agudo a tensão e o sofrimento das pessoas, algumas com transtornos mentais graves, e a maioria conta com pouco apoio do meio familiar e social.

BOTEGA, N. J.; REGINATO, D. G. e SILVA, S. V. da. *et al. Atitudes do pessoal de enfermagem com relação ao suicídio: o desenvolvimento de uma escala de medida*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol. 27, n. 4, p. 315-318, dez. 2005.

O “Questionário sobre a Atitude Frente ao Comportamento Suicida” construído pelos autores, mostrou-se de fácil uso e eficiente para avaliar a atitude do pessoal de enfermagem com relação a suicidas, podendo ser subsídio importante em programas de treinamento das equipes de saúde para esses atendimentos.

CAMPOS, E. P. *Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais de saúde*. Petrópolis: Vozes, 2005.

Com base em sua experiência como cardiologista em hospitais, o autor aponta a necessidade dos profissionais de saúde — aqui chamados de *cuidadores* — de criarem estratégias de suporte mútuo para melhor exercício de suas atividades de atenção e cuidado de pacientes.

FALCÃO, E. B. M. e LINO, G. G. S. *O paciente morre: eis a questão*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 28, n. 2, maio/ago. 2004.

Resultado da pesquisa realizada pelos autores com alunos da Faculdade de Medicina de Campos — um grupo de alunos do primeiro ano (em seu primeiro dia de aula) e outro de alunos do quinto ano — onde foram indagados sobre como percebiam o papel do médico ao acompanhar alguém que está morrendo e sua expectativa com relação ao ensino dessa competência no curso médico.

KOVÁCS, M. J. *Educação para a morte: desafio de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo: FAPESP, 2003.

A tese principal desse trabalho é a de que “seres humanos não podem viver sem a ajuda de outros seres humanos” e propõe que a equipe de saúde

desenvolva sua capacidade de “estar ao lado” das pessoas em momentos-chave como a morte. E “estar ao lado” é uma maneira de estar longe da onisciência e da onipotência que podem assolar os profissionais da saúde.

KOVÁCS, M. J. *Educação para a morte: temas e reflexões*. São Paulo: Casa do Psicólogo: FAPESP, 2003.

Outro livro da autora, pesquisadora e professora na área há muitos anos, onde temas como a rehumanização do processo de morrer, a tanatologia e a bioética nas questões da vida e da morte são apresentadas.

KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais tem para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

O subtítulo da obra indica sua tese: é no contato com pacientes que estão morrendo que se aprende sobre as ansiedades, temores e esperanças dos estágios finais da vida. E pode-se sair desta experiência enriquecido, “talvez até menos ansioso quanto ao seu próprio fim”.

MELEIRO, A. M. A. S. *Suicídio entre médicos e estudantes de medicina*. *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol. 44, n. 2, São Paulo, abr./jun. 1998.

O artigo trata da questão do suicídio entre médicos e estudantes de medicina, uma vez que dados epidemiológicos apontam que sua incidência e prevalência nesse grupo profissional são mais elevadas do que na população geral, em toda parte do mundo. Analisa os fatores que podem contribuir para essa situação e sugere medidas e condutas preventivas.

REMEN, R. N. *O paciente como ser humano*. São Paulo: Summus, 1993.

A autora é médica, professora em medicina familiar e comunitária na Escola de Medicina de São Francisco, Universidade da Califórnia. Trabalha há muitos anos na área de psico-oncologia. Sua abordagem é considerada pioneira no treinamento de profissionais no sentido de que atuassem dando ênfase à relação médico-paciente. Tem uma história pessoal de 40 anos com doença crônica e seu trabalho representa uma combinação das perspectivas do médico e do paciente. Seu enfoque é que existe um processo natural com estágios

previsíveis e identificáveis, que torna algumas pessoas capazes de transformar a doença, de adversária, em uma oportunidade de aprendizado e crescimento.

SCHIMITT, R. e GOMES, R. H.. *Aspectos da interconsulta psiquiátrica em hospitais de trauma*. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, vol. 27, n. 1, p. 71-81, jan./abr. 2005.

Uma vez que a relação entre trauma e doenças psiquiátricas é tal que ambos podem ser causa ou consequência, a interconsulta psiquiátrica no contexto de um hospital de trauma surge como campo de atuação interdisciplinar importante.

SILVA, C. O. da. *Vida de Hospital: a produção de uma metodologia para o desenvolvimento da saúde do profissional de saúde*. Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz/ Escola Nacional de Saúde Pública. Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Rio de Janeiro: ENSP, 2002. A tese relata o processo de construção de uma metodologia que sirva de ferramenta para que os trabalhadores de saúde possam dar sustentação a desejos de mudanças das condições de trabalho, superando atitudes de descrença, o que certamente repercutirá de maneira positiva na saúde desse profissional e no trabalho realizado.

ZAIDHAFT, S. *Morte e formação médica*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. O autor apresenta capítulos em que fala da relação ‘morte e arte’ (cita vários poemas e poetas), da morte no contexto histórico e dos textos psicanalíticos que discutem o conflito pulsão de vida *versus* pulsão de morte, construindo sua argumentação para análise do modo como a medicina e o ensino médico lidam com a morte.

## 6. O impacto do suicídio no grupo social próximo

A literatura brasileira e mesmo a internacional sobre como as pessoas próximas a quem se suicida reagem ainda é pequena quando comparada com os outros temas aqui levantados. Mas, nem por isso, é menos importante. Ao contrário, as reações individuais ao suicídio (o luto patológico, o medo e a culpa, por exemplo), a família como grupo social que pode ser suporte para seus integrantes se for ouvida e acolhida em serviços de atenção

a sobreviventes, a necessidade de redes de apoio social são campos de estudo e pesquisa valiosos para se trabalhar a prevenção de novas mortes.

Dessa forma, conhecer trabalhos que abordem reações patológicas à perda (em especial, no caso do suicídio), família e sua dinâmica em situações de morte e suicídio e a questão das redes sociais de apoio pode ser extremamente relevante para os profissionais e as equipes envolvidos nos serviços de atenção à saúde, onde certamente encontram muitas situações em que poderão valer-se das obras citadas a seguir para enriquecer sua prática.

AMAZONAS, M. C. L. de A. e LIMA, A. de O. (orgs.). *Família: diversos dizeres*. Recife: Bagaço, 2004.

Os artigos versam sobre adolescência, violência familiar, relações familiares, entre outros e seus autores demonstram valorizar o contexto sociocultural, as ações de prevenção da saúde mental e a pesquisa voltada para nossa realidade.

*Après le suicide d'un proche...* Acessível em <http://www.preventionsuicide.br/texte/dewil.htm> .

Folheto oferecido a sobreviventes de suicídio por um serviço de acolhimento e atendimento especializado, na Bélgica.

Descreve, em linguagem acessível, o processo do luto , suas manifestações e o luto no caso específico de uma perda por suicídio

BARLOW, C. A. e MORRISON, H. *Survivors of suicide. Emerging counseling strategies. J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv.*, vol. 40, n° 1, p. 28-39, 2002. Orientações para trabalho em grupo com sobreviventes de suicídio.

BROMBERG, M. H. *A Psicoterapia em situações de perdas e luto*. São Paulo: Livro Pleno, 2000.

A autora aborda o impacto da morte na família provocando uma demanda sistêmica de ordem emocional e relacional. A reorganização do sistema só poderá se dar, após a superação desta crise que, sozinha, obstaculiza qualquer mudança. A família só conseguirá construir uma nova identidade em um outro nível de equilíbrio. O luto da família é muito mais prolongado do que o tempo em que a rede social permanece lhes dando apoio.

*Cadernos IPUB: Família, redes sociais e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: UFRJ/IPUB, n° 16/1999.

O trabalho reúne artigos de diversos terapeutas que direta ou indiretamente contribuíram e contribuem para a pesquisa, o ensino e a atenção no setor de terapia de família do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os autores abordam a visão sistêmica da terapia de família, a rede social, a construção de parcerias com outros serviços e profissionais. São relatos de experiências que buscam dar voz e vez às famílias que pedem ajuda.

CAIN, A. C. *Children of suicide: the telling and the knowing. Psychiatry*, vol. 65, n° 2, p. 124-136, 2002.

Texto que questiona a orientação de se dizer às crianças, imediatamente após a perda por suicídio de um dos pais, a “verdade”. Fala da necessidade de não se ter um discurso pronto igual para todas.

CARTER, B. e MCGOLDRICK, M. e colaboradores. *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: Uma estrutura para a terapia familiar*. Porto Alegre: Artmed, 2001 (2ª edição).

As autoras apresentam uma visão abrangente da família e como ela se movimenta através do ciclo de vida. Contribuem com o conceito de ciclo vital e seus eventos nodais na vida familiar, enfatizando a forma que cada família encontra para superar as dificuldades que todos os estágios contém. Dividem o ciclo de vida familiar em seis estágios: saindo de casa (jovens solteiros); a união de famílias no casamento ( o novo casal); famílias com filhos pequenos; famílias com adolescentes; lançando os filhos e seguindo em frente e famílias no estágio tardio da vida. A perspectiva do ciclo de vida familiar contribui como um conceito organizador para o entendimento da família como um sistema de pelo menos três gerações. O livro nos remete às questões práticas e à variedade de estilos familiares e ciclos de vida, diversidade cultural, mudanças nos papéis femininos e masculinos e nas formas e estruturas familiares.

CLEMENTS, P. T.; DERANIERI, J. T.; VIGIL, G. L.; BENESUTTI, K. M. *Life after death: grief therapy after the sudden traumatic death of a family member*.

*Perspect Psychiatr Care*, vol. 40, n. 4, p. 149-154, 2004.

Através de uma revisão da literatura, os autores concluem que o luto é um processo e que seu objetivo não é esquecer a perda. Ao contrário, o mais saudável é poder lembrar o morto, incluindo as mudanças decorrentes da perda e recriando a vida.

CVINAR, J. G. *Do suicide survivors suffer social stigma: a review of the literature*. *Perspect Psychiatr. Care*, vol. 41, n. 1, p. 14-21, 2005.

Um dos aspectos que diferencia a perda por suicídio da perda por outros tipos de morte é o estigma vivido pelos sobreviventes. Nesta revisão de literatura, o autor discute o estigma e o papel dos profissionais de saúde que lidam com assunto tão complexo.

DeFAUW, N. e ANDRIESSEN, K. *Networking to support suicide survivors*. *Crisis*, vol. 24, n. 1, p. 29-31, 2003.

Relato do programa nacional da Bélgica para apoio a sobreviventes de suicídio na região flamenga do país.

DOMINGOS, B. e MALUF, M. R. Experiências de perda e luto entre escolares com idade entre 13 e 18 anos. *Psicol. Reflex. Cut.*, 2003, vol. 16, n. 3, p. 577-589.

Através do uso de entrevista semi-estruturada, os autores examinaram as experiências de perda e luto de 25 escolares de 13 a 18 anos que perderam pessoas queridas por morte. Por estarem carregadas de conteúdos emocionais intensos e estigmatizadas socialmente, as situações de morte por homicídio, suicídio e AIDS foram as mais difíceis de serem expressas e compartilhadas. Muitos pesquisados apontaram a ineficácia da escola e da família como fonte de suporte nessa situação, o que indica a necessidade de trabalhos de desenvolvimento desses grupos sociais com relação a esses temas.

DYREGROV, K. *Assistance from local authorities versus survivor's need for support after suicide*. *Death Stud.*, vol. 26, n° 8, p. 647-668, 2002.

Relato do estudo de avaliação dos serviços de atenção a sobreviventes de suicídio na Noruega.

GASPARI, V. P. P. e BOTEGA, N. J. *Rede de apoio social e tentativa de suicídio*. *Jornal Bras. Psiquiatria*, vol. 51, n. 4, p. 233-240, 2002.

Com o objetivo de avaliar a rede de apoio social de pacientes que tentam suicídio atendidos no Hospital das Clínicas da UNICAMP foi realizado um estudo comparativo dos acompanhantes desses pacientes com os de doentes atendidos em outros setores. Constata-se que uma rede social frágil é mais frequentemente encontrada entre os que tentam suicídio do que entre outros indivíduos. São pessoas que sentem que recebem menos apoio na família, não se consideram necessárias e importantes e tem dificuldade de desempenhar suas funções sociais.

JORDAN, J. R. e McMENAMY, J. *Interventions for suicide survivors: a review of the literature*. *Suicide Life Threat Behav.*, vol. 34, n. 4, p. 337-349, 2004.

Este estudo aponta a necessidade de mais pesquisa com relação às intervenções realizadas com a população de sobreviventes de suicídio.

JORDAN, J. R. *Is suicide bereavement different? A reassessment of the literature*. *Suicide Life Threat Behav.*, vol. 31, n° 1, p. 91-102, 2001.

O artigo afirma que o processo de luto entre pessoas que perderam parentes por suicídio é diferente do de outras que os perderam por outros tipos de morte.

LANDAU-STANTON, J. e SANTON, M. D. *El tratamiento de adolescentes suicidas y sus familias. 1ª parte*. Buenos Aires, *Sistemas Familiares*, vol. 2, ago. 1988, p. 79-90.

Este trabalho aborda como uma situação chocante como a tentativa de suicídio de um adolescente pode ser uma ocasião para que uma família possa se organizar e enfrentar seus problemas até então encobertos ou negados (abuso de drogas, doenças físicas e mentais, segredos familiares, suicídios de outros familiares, etc.). Se contar com o acolhimento e colaboração de uma equipe técnica capacitada e comprometida, as chances de que isso ocorra são muito maiores.

LANDAU-STANTON, J. e STANTON, M. D. *El tratamiento de adolescentes suicidas y sus familias. 2ª parte*. Buenos Aires, *Sistemas Familiares*, vol. 3, dez.

1988, p. 61-67.

Aqui o autor propõe técnicas específicas de terapia familiar de orientação sistêmica para o trabalho junto aos parentes de adolescentes que tentaram suicídio ou que se mataram.

McINTOSH, J. *Survivors of Elderly Suicide: opportunities lost*.

Acessível em: <http://www.suicidology.org>

Através do acompanhamento de viúvas durante dois anos, este estudo revela que aquelas cujos maridos suicidaram-se receberam menos apoio para a situação de pesar e sentimentos depressivos que vivenciaram do que as que perderam seus parceiros por morte natural.

*Preventing suicide - how to start a survivors' group*. World Health Organization, Geneva, 2000.

Documento da OMS, entre outros endereçados à prevenção do suicídio (ver pg. 39), que tem como objetivo subsidiar e orientar o trabalho dos profissionais com sobreviventes de suicídio.

RAMOS, M. (org.) *Casal e família como paciente*. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

Textos de vários autores que se utilizam de exemplos clínicos para apresentar como acolher casais e famílias em suas múltiplas dificuldades. Inclui um capítulo sobre "Segredos de Família" onde é demonstrado que "aquilo que não é falado" não desaparece. Ao contrário, interfere na integração do pensamento, dificultando o enfrentamento de questões da convivência grupal. O suicídio de um familiar freqüentemente torna-se um desses segredos.

*Research on survivors of suicide*. Resumo de seminário realizado nos EUA, mai.

2003. Acessível em: <http://www.nimh.nih.gov/scientificmeetings/survivors.cfm>

Nesse seminário cujo tema foi a situação de familiares e amigos de uma pessoa que se suicida — os sobreviventes de suicídio — identificou-se áreas em que a pesquisa é insuficiente e o conhecimento existente precisa ser ampliado.

SETHI, S. e BHARGAVA, S. C. *Child and adolescent survivors of suicide*. *Crisis*, vol. 24, n. 1, p. 4-6, 2003.

Se para qualquer família perder alguém por suicídio é causa de muita tensão e desorganização, para crianças e adolescentes a situação é ainda mais grave e delicada, indicando a necessidade de maior atenção a eles.

SLUZKI, Carlos E. *A rede social na prática sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1977 ISBN 85141-77-8.

Para o autor uma rede social pessoal estável é geradora de saúde, protege a pessoa contra doenças, atua como agente de ajuda, afeta a pertinência e a rapidez da utilização dos serviços de saúde, acelera os processos de cura e aumenta a sobrevivência. As relações sociais dão sentido a vida de seus membros. A formação de redes possibilita a ampliação de recursos terapêuticos e oferece recursos dentro da rede para todos os envolvidos. O autor relata uma intervenção terapêutica em forma de rede em um caso de tentativa de suicídio, sugere como identificar e convocar uma rede social em momentos de risco e/ou crise e fala da importância desta rede tanto para o cliente como para o terapeuta.

SOUZA, N. R. e RASIA, J. M. *Sobrevivendo ao suicídio: estudo sociológico com famílias de suicidas em Curitiba*. Trabalho apresentado no IX Simpósio Internacional do Processo Civilizador em Ponta Grossa, de 24 a 26 de novembro de 2005, Paraná, Brasil.

Acessível em :

[http://www.pg.cefetpr.br/ppgep/Ebook/cd\\_Simpósio/artigos/workshop/art14.pdf](http://www.pg.cefetpr.br/ppgep/Ebook/cd_Simpósio/artigos/workshop/art14.pdf)

Tendo como objetivo compreender como familiares reagem à perda de um parente que tirou a própria vida, o trabalho analisa o sentimento de culpa nos sobreviventes, a interação social prévia com o suicida, as relações de poder e o papel da religião nesse contexto. Discute a vinculação do suicídio à existência de transtornos mentais.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Faculdade de Educação, Deptº

Sociedade Educação e Conhecimento. Projeto "Educação, Saúde e Transformação: Articulando Redes Colaborativas em Espaços Públicos". Profª

Maria Lúcia Cunha Lopes de Oliveira. Acessível em:

[movimentandoredes@vm.uff.br](mailto:movimentandoredes@vm.uff.br)

Projeto da Faculdade de Educação da UFF que tem como objetivo construir um conhecimento prático-teórico relativo à criação de redes de promoção da cidadania, da saúde e de uma educação emancipatória.

WALSH, F. & MCGOLDRICK, M. *Morte na Família: Sobrevivendo às perdas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

A partir de uma perspectiva sistêmica as autoras analisam o impacto da morte na rede de relações familiares. Para elas “de todas as experiências da vida, a morte impõe os desafios adaptativos mais dolorosos para a família como um sistema e para cada um de seus membros individualmente, com ressonâncias em todos os seus outros relacionamentos”.

Os artigos reunidos representam a sistematização dos diversos autores sistêmicos que participaram da Conferência Internacional sobre Perda e a Família, em Ballymaloe, na Irlanda em 1988.

A perda na família a partir de uma perspectiva sistêmica envolve o morto e os sobreviventes em um ciclo de vida comum, que reconhece tanto a finalidade da morte, como a continuidade da vida. Embora reconheçam a diversidade das respostas culturais, individuais e familiares à perda, consideram os processos familiares como determinantes cruciais da adaptação saudável ou disfuncional à perda.

Quando as famílias não conseguem fazer adequadamente o luto de suas perdas, não conseguem seguir em frente com as tarefas do viver. Mesmo uma perda traumática pode ser suportada desde que os membros da família possam aceitá-la e reestruturar seu relacionamento para seguir em frente com suas vidas. Uma família pode repetir por diversas gerações os padrões gerados por perdas em gerações anteriores que nem sequer foram conhecidas. São oferecidas técnicas clínicas úteis para avaliação e intervenção com as famílias.

## 7. A Prevenção do Suicídio

É possível prevenir o suicídio? A constatação de que o suicídio é questão complexa e multideterminada faz pensar que para sua prevenção é

necessário incluir desde intervenções mais amplas na sociedade (nas escolas, na área do trabalho, na legislação, nos órgãos de justiça, etc.) até ações mais específicas nos setores de atenção à saúde.

Os textos aqui citados referem-se principalmente a ações que podem ser realizadas na área da saúde.

Organização Mundial da Saúde (OMS) SUPRE. *Prevention of suicidal behaviors: a task for all*. Acessível em:

[http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en)

O site apresenta o Programa de Prevenção do Suicídio da OMS, com dados epidemiológicos, objetivos, estratégias, publicações, o SUPRE-MISS (Multi-Site Intervention Study on suicidal behaviours).

OMS, *Relatório Mundial sobre o suicídio*. Genebra: OMS, 2000.

OMS, *Prevenir o suicídio: um guia para profissionais da mídia*. Genebra: OMS, 2000.

OMS, *Prevenção do Suicídio: Manual para professores e educadores*.

Genebra, OMS, 2000.

OMS, *Prevenção do Suicídio: Manual para médicos clínicos gerais*. Genebra, OMS, 2000.

Além de acessíveis no site da OMS, esses guias podem ser encontrados em <http://www.ronet.com.br/conhecer>

ANGERAMI-CAMON, V. A. *Suicídio: Fragmentos de Psicoterapia Existencial*. São Paulo: Pioneira, 1997.

Utilizando as teorias fenomenológicas como base teórica para uma proposta de análise existencial-fenomenológica de pessoas que tentaram se matar, o autor aponta a necessidade de se acolher o desespero dessas pessoas frente ao vazio existencial e falta de sentido de suas vidas. Esse seria o caminho para que possam recuperar o significado de suas existências.

BARRERO, S. A. P. *Prevención del suicidio por el medico general. Principios para su capacitación*. Acessível no site <http://www.bus.sld.cu>

Considerando o médico de atenção primária, ou médico de família ou médico generalista como peça chave na prevenção do suicídio, o autor

propõe o treinamento desse profissional para a detecção, avaliação, diagnóstico precoce, tratamento e encaminhamento adequado das pessoas com risco de cometer suicídio. Diz que o que primeiro se deve ensinar ao médico generalista são os mitos relacionados ao suicídio e propõe o uso do conceito de “grupo de risco” no lugar de “fatores de risco”, pelo menos numa abordagem inicial da situação.

O Dr. Barrero é fundador da Seção de Suicidologia da Associação Mundial de Psiquiatria e tem muitos artigos e livros sobre suicídio, com ênfase na prevenção. (Outras indicações no *site* da BVS.)

BARRERO, S. P. E SOL, F. R. *El suicidio y su atención por el medico de la familia. Revista Cubana de Medicina General Integral*, out./dez. 1995.

Os autores aprofundam-se na história do suicídio com ênfase nos aspectos causais descritos por Freud, Durkheim e Menninger. Criticam estes por seus enfoques unilaterais, mas aceitam a gênese multifatorial desta conduta. Analisam as diferentes classificações segundo os métodos, a dinâmica e os agentes, assim como os chamados fatores de risco que predispõem ao suicídio. Discute-se a participação do médico de família no melhor cumprimento do Programa Nacional da Conduta Suicida e sugere-se como avaliar adequadamente um paciente com risco suicida.

*CDC Recommendations for a Community Plan for the Prevention and Containment of Suicide Clusters.*

Acessível em <http://www.cdc.gov>

Lista de recomendações a serem implementadas, antes mesmo do início de uma “epidemia” de suicídios, pela comunidade (profissionais de saúde pública, saúde mental, educação, etc.) para que oportunidades de prevenção não sejam perdidas.

Centro de Valorização da Vida (CVV) *Prevenção ao suicídio se faz com aceitação e compreensão: experiência do Centro de Valorização da Vida.* In *Violência faz mal à saúde.* [Cláudia Araújo de Lima (coord.) et al] Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

O CVV, como um programa humanitário de prevenção ao suicídio, relata aqui sua experiência de muitos anos (desde 1962) e expõe os princípios que norteiam sua atuação.

D’OLIVEIRA, C. F. *Atenção a jovens que tentam suicídio: é possível prevenir.* In *Violência faz mal à saúde* [Cláudia Araújo de Lima (coord.) et al]. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

A partir da apresentação e discussão da experiência em um Núcleo de Atenção ao Suicídio no Rio de Janeiro, onde jovens que tentaram suicídio e suas famílias são atendidas, o autor demonstra a efetividade dessa estratégia (de 40 pacientes que passaram pelos grupos de recepção até 2002, apenas uma tentou novamente o suicídio) e propõe outras medidas que precisam ser articuladas para que as pessoas que tentam suicídio encontrem “uma interlocução mais qualificada e sensível nos serviços de saúde”.

DOLTO, F. *A causa dos adolescentes.* São Paulo: Idéias e Letras, 2004.

Essa importante psicanalista francesa sempre se dispôs a oferecer aos pais, educadores e responsáveis por políticas públicas, de maneira muito acessível, suas idéias e experiências com crianças e adolescentes, gerando debates e reflexões que podem ser subsídios para linhas de ação com relação à proteção e atenção desses grupos. O livro aqui citado traz um capítulo — “O suicídio de adolescentes: uma epidemia escondida” — em que propõe que a prevenção do suicídio seja falar da morte e do desejo de morrer com crianças e adolescentes depressivos e suas famílias. A aceitação da existência desse desejo ajuda a elaborar os sentimentos de inferioridade, autodestruição e auto-acusação e pode evitar comportamentos impulsivos ou de risco.

MARTUSCELLO, C. *Suicídio — Percepção e Prevenção.* Rio de Janeiro: edição do autor, 1987.

Dirigido ao profissional de saúde mental, esse trabalho tem o objetivo de instrumentalizar teoricamente intervenções que possam efetivamente salvar vidas de pacientes com motivações suicidas. Inclui um capítulo sobre o suicídio na infância e na adolescência.

QUENTAL, I. *Prevenção do suicídio: uma experiência de intervenção*

*terapêutica aos sobreviventes e familiares.* (Mostra Sociedade Viva — de 22/10/2004 e 30/11/2004, Campo Grande — MS).

Acessível em:

[http://www.ccs.saude.gov.br/sociedade\\_viva/itinerancia/campogrande.htm](http://www.ccs.saude.gov.br/sociedade_viva/itinerancia/campogrande.htm)

Apresentação de uma experiência no Rio de Janeiro, no Instituto Philippe Pinel, de 2001 a 2003.

REYES, W. G. *Enfrentamiento especializado al paciente suicida.*

*Rev. Cubana Med. Gen. Integr.* 2002; n. 18, vol. 2.

Este trabalho expõe os principais aspectos que deve conter uma terapia psicológica especializada em pessoas que já tenham tentado o suicídio.

Analisa e orienta os princípios que caracterizam a terapia das crises suicidas, os passos a seguir no tratamento psicoterapêutico do suicida, e um conjunto de fatores específicos para a manutenção destes pacientes. Descreve os principais componentes destes fatores, e algumas habilidades que devem ter os terapeutas pra alcançar qualidade e eficiência na atenção à saúde das pessoas com comportamentos autodestrutivos.

REYES, W. G. *Prevención de la conducta suicida en la APS.* *Rev. Cub. Med. Gen. Integr.* 2002, n. 18, vol. 2.

O autor realiza uma análise sobre os aspectos fundamentais que devem incluir a prevenção da conduta suicida com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade da estratégia de enfrentamento deste problema de saúde. Analisa os principais mitos sobre o suicídio e como modificá-los ou eliminá-los, valorizando a utilização das instituições escolares na prevenção deste comportamento. Identifica os principais sinais de perigo na conduta das pessoas ensinando aos agentes sanitários e voluntários o que fazer. Oferece instrumentos psicológicos úteis no diagnóstico e intervenção deste fenômeno psicossocial e avalia o atual Programa Nacional de Prevenção do Suicídio de Cuba.

RODRIGUES, C. F. e Kovács, M. J. *Falando de morte com o adolescente.*

*Estudos e pesquisas em psicologia*, UERJ, RJ, ano 5, n. 1.

Estudos de avaliação do vídeo: “Falando de morte com o adolescente”

(Kovács; Esslinger; Bromberg; Vaicunas; Marques, São Paulo: Instituto de

Psicologia da Universidade de São Paulo, 1999) verificando sua adequação para criar espaços de comunicação entre adolescentes e educadores sobre o tema morte e os limites entre prazer e autodestruição.

SARAIVA, C. B. *É possível prevenir o suicídio?* Texto acessível no site da Sociedade Portuguesa de Suicidologia:

[http://www.suicidologia.pt/biblioteca/artigos\\_dt.php?artigoID=7](http://www.suicidologia.pt/biblioteca/artigos_dt.php?artigoID=7)

O autor apresenta as várias possíveis determinações de comportamentos suicidas e discute o que tem sido feito em seu país no sentido da prevenção.

STIRMAN, S. W. e PENNEBAKER, J. W. *Word use in the poetry of suicidal and non suicidal poets.* *Psychosomatic Medicine*, 2001, vol. 63, p. 517-522.

O estudo sugere que preditores lingüísticos do suicídio podem ser identificados em análises de conteúdo de textos, transformando essas análises em possíveis instrumentos de prevenção.

TAVARES, M. *Intervenção em crise e prevenção do suicídio.* In: Marcelo Tavares (org.) *Direitos Humanos e Violência*, 1, ed. Fortaleza, 2004, vol. 1.

TRIGUEIRO, A. *Suicídio. Problema Oculto na Saúde Pública: papel da mídia no esclarecimento (desvelamento).* In *Violência faz mal à saúde.* [Cláudia Araújo de Lima (coord.) et al] Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

O autor discute a postura excessivamente cautelosa da mídia com relação às notícias de suicídio. Reconhece que essa cautela é baseada em estudos e pesquisas sérios, que falam da reação de “contágio” mas adverte que é preciso encontrar um caminho apropriado e cuidadoso que seja útil, por exemplo, para divulgação de centros e serviços de atendimento que atuam na prevenção do comportamento suicida.

*Understanding and helping the suicidal person.* Acessível no site da American Association of Suicidology:

<http://www.suicidology.org/displaycommon.cfm?an=2>

Lista de sinais que podem indicar a possibilidade de risco de suicídio em uma pessoa assim como sugestões claras e diretas de como ajudar em situações de provável tentativa de suicídio.

WERLANG, B. G. e BOTEGA, N. J. *Entrevista semi-estruturada para autópsia psicológica em casos de suicídio*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, out. 2003, vol. 25, n. 4, p. 212-219.

Os autores desenvolvem modelo de entrevista semi-estruturada para avaliação de temas associados ao suicídio, em situações de autópsia psicológica. Os dados obtidos através desse instrumento de pesquisa podem ser muito úteis e importantes para a prevenção de outros casos.

WORDEN, J. W. *Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

O autor, médico psiquiatra, tem por objetivo neste trabalho auxiliar aos profissionais de saúde mental a entender melhor o complexo fenômeno da perda para ajudar aqueles que estão em sofrimento a resolver seu luto de uma forma adequada. O livro aborda os seguintes tópicos: o que as pessoas vivenciam após uma perda; por que elas vivenciam isso; os quatro objetivos principais do processo de luto; como ajudar as pessoas com as diversas tarefas do luto; como identificar o luto complicado; como ajudar famílias na resolução da perda; como ajudar pessoas com situações especiais de perda; como maximizar a eficácia pessoal do conselheiro do luto.

## V. À Guisa de Conclusão

Este levantamento bibliográfico aponta, por um lado, para a riqueza de trabalhos já existentes e, por outro, para a necessidade de se dar continuidade e ampliar estudos e pesquisas que colaborem para o enfrentamento do suicídio em nosso país.

Pode ser tomado como base de referência para outros levantamentos que venham a ser realizados pelas instituições de saúde pública envolvidas com o tema assim como pelas instituições de ensino e pesquisa.

Consideramos ainda que ele oferece aos formuladores da política pública nessa área subsídios para:

- a) Fomento das discussões e amadurecimento do assunto;
- b) Construção da política pública de prevenção do suicídio.

## VI. Anexo

### Sites de interesse

*American Journal of Epidemiology*

<http://aje.oxfordjournals.org>

308 artigos com a palavra "suicide"

- *Age and Ageing*

<http://ageing.oxfordjournals.org>

- *Health Education Research*

<http://her.oxfordjournals.org>

- *Family Practice*

<http://fampra.oxfordjournals.org>

<http://carnetpsy.com/LeBibliographe/Themes/Item/Violence/index.htm>

Extensa bibliografia sobre o tema "violência" do ponto de vista psicodinâmico.

- *Wikipedia - A Enciclopédia livre*.

<http://fr.wikipedia.org/wiki/suicide>

Informações: definição; religião e sociedade diante do suicídio; o suicídio na história; política e suicídio; o suicídio em vários países — dados; compreender e combater o suicídio; o processo suicida, o stress.

Pequena bibliografia. Telefone para ajuda na França e na Suíça. Ajuda na internet. *Links*. Página em português: informações, definição; estatísticas gerais do Japão, França e Brasil.

- *The Journal of the American Medical Association*.

<http://jama.ama-assn.org>

840 artigos com a palavra *suicide*.

<http://lifegard.tripod.com/ssfaqs.html>

Orientação e ajuda para sobreviventes do suicídio

- *Manual da OMS/SUPRE*

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/medicosgeneralistas.pdf>

"Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais"

- *Associação Brasileira de Psiquiatria*

[www.abpbrasil.org.br](http://www.abpbrasil.org.br)

informações institucionais: departamentos, estatuto, história, sócios, núcleos; Serviços: notícias, publicações, legislação, eventos, concursos, prêmios; Contato com imprensa: canal de comunicação com profissionais da imprensa; *Links*: bibliotecas, organizações psiquiátricas, federadas ABP, buscas internacionais, banco de dados, revistas; *Lattes*.

- *Ajuda e suporte por e-mail.*

<http://www.befrienders.org/int/portuguese/index.php>

Lista de centros de apoio no Brasil (basicamente Centros de Valorização da Vida - CVV).

- *O CVV;*

<http://www.cvv.com.br>

Para obter ajuda; Para ajudar; Informações: boletins; Central de comunicação; *Links* em outros países.

- *Departamento de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP*

[www.disquepq.med.br](http://www.disquepq.med.br)

Telefone, fax e e-mail para profissionais discutirem casos clínicos com consultores; Telefone, fax e e-mail para pacientes e familiares; Eventos; *Links* (Bireme e National Library of Medicine/EUA - por exemplo)

- *Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP*

<http://www.hcnet.usp.br>

Cursos; Eventos; Publicações; *Links*; Contato; Busca.

*International Association for Suicide Prevention*

<http://www.med.uio.no/iasp/index.html>

Notícias; Artigos; Boletins; *Links* para *journals*; Bibliografia.

- *Mental Health Europe*

<http://www.mhe-sme.org>

ONG para promoção, prevenção e melhoria da saúde mental. Tem projetos para subsidiar a política pública de prevenção de suicídio.

- *Epidemio Online*

<http://www.nesc.ufrj.br/epidemiologia>

Dados epidemiológicos sobre a violência no Rio de Janeiro que inclui o suicídio. *Links*; Ementa do curso; Projetos de pesquisas.

<http://www.neuropsiconews.org.br>

Prevenção; Sobreviventes; Sinais de risco; Suicídio como problema de saúde pública.

- *National Institute of Mental Health*

<http://www.nimh.nih.gov>

617 resultados na busca com a palavra "suicide"

- *Psiquiatria Geral*

<http://www.psiqweb.med.br>

Informações e artigos sob quadros psiquiátricos, vários artigos com a palavra "suicídio". CID10; DSM – IV; Busca.

- *Rondônia net*

[www.ronet.com.br/conhecer/suicidio.html](http://www.ronet.com.br/conhecer/suicidio.html)

Textos; Notas da imprensa; publicações: teses, artigos, livros; Eventos; Outras páginas; Instituições de prevenção e estudo; Contato; Guias e manuais de orientação da OMS para: imprensa, professores, médicos.

- *Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde*

<http://www.saude.gov.br/bvs>

864 artigos na literatura latino-americana e do Caribe com a palavra "suicídio".

12831 artigos na literatura internacional.

- <http://www.saudepublica.bvs.br>

Propõe-se a ser um espaço de investigação da informação em saúde. Acesso à literatura científica.

- *Scielo – Scientific Eletronic Library Online*

<http://www.scielo.br>

Site de busca que cobre um número importante de Revistas Científicas Brasileiras.

- *Link para íntegra de teses e dissertações.*

<http://www.sigma.ufrj.br>

- *American Association of Suicidology*

<http://www.suicidology.org>

Telefone para ajuda imediata; Informações sobre sinais que indiquem que uma pessoa pode estar próxima de se matar; Publicações; Centros de atendimento a

crises; *Links*; Prevenção; Grupos de apoio; Sobreviventes — *The SOS handbook*.

- *Associação Argentina de Prevenção do Suicídio*

[www.suicidologia.org.ar](http://www.suicidologia.org.ar)

Informações: prevenção, eventos, cursos; Textos; *Links*; Telefones e e-mail para solicitar atendimentos e cursos.

- *Sociedade Portuguesa de Suicidologia*

<http://www.spsuicidologia.pt>

Informações sobre comportamentos suicidários; Dados epidemiológicos/estatísticas; O que fazer-mecanismos de ajuda, amparo e orientação; Eventos, congressos; Como lidar com o tema na mídia.

<http://www.suicidepreventtriangle.org>

Teorias diversas sobre o suicídio, 'morte com dignidade', imagens de artes visuais com temas de suicídio; Instrumentos de auto-avaliação de risco de suicídio; "Faça alguma coisa": organizações de prevenção, grupos de suporte, lista de discussão, frases de sobreviventes.

- *Survivors of Suicide*.

<http://www.survivorsofsuicide.com>

Site de ajuda a sobreviventes; Grupos; E-mail; Orientações para ajudar a quem está pensando em se matar.

- *Sistema de Informação e Pesquisa e Extensão*

<http://www.unicamp.br/sipex2001>

Link para produção artística, científica e tecnológica dos pesquisadores da Unicamp.

<http://www.virtualpsy.org/infantil/suicidio.html>

Artigos sobre o tema.

[http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en/)

Site da WHO para a prevenção do suicídio. *Links*, Publicações.

- *Samaritans*

[www.samaritans.org.uk](http://www.samaritans.org.uk)

Telefones para atendimento para moradores da Inglaterra. E-mail

