



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
FACULDADE DE PSICOLOGIA - FAPSI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI

IDENTIDADES VULNERÁVEIS AO SUICÍDIO: ENVELHECIMENTO,
METAMORFOSE E AUTOPOIESE

Manaus/2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
FACULDADE DE PSICOLOGIA - FAPSI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI

JOHN ELTON COSTA DOS SANTOS

IDENTIDADES VULNERÁVEIS AO SUICÍDO: ENVELHECIMENTO,
METAMORFOSE E AUTOPOIESE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia - PPGPSI, da Universidade Federal do Amazonas/UFAM, como requisito parcial para obtenção da titulação de Mestre em Psicologia.
Área de concentração: Processos Psicológicos e Saúde

Orientadora: Professora Doutora Denise Machado Duran Gutierrez

Manaus/2014

JOHN ELTON COSTA DOS SANTOS

IDENTIDADES VULNERÁVEIS AO SUICÍDO: ENVELHECIMENTO,
METAMORFOSE E AUTOPOIESE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia/PPGPSI, da Universidade Federal do Amazonas /UFAM, como requisito parcial para obtenção da titulação de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Processos Psicológicos e Saúde

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Denise Machado Duran Gutierrez
Universidade Federal do Amazonas/UFAM

Professor Doutor Ewerton Helder Bentes de Castro
Universidade Federal do Amazonas/UFAM

Professor Doutor Joaquim Hudson de Souza Ribeiro
Faculdade Salesiana Dom Bosco/FSDB

Dissertação aprovada pela banca examinadora em 03 de julho 2014

Dedicatória

Aos familiares de pessoas que cometeram o suicídio

Agradecimentos

Aos deuses, sempre iluminando e protegendo os meus;

Aos meus pais, Jóia e Ailton, pelo carinho, atenção e apoio, nos momentos de fragilidade e insegurança. Minhas referências de força e fé;

Ao meu filho, Diego Santos, seu olhar de orgulho revitaliza-me;

Ao meu irmão, Joilton Santos, no período que escrevia esta dissertação você estava brigando por sua vida. Sua experiência mudou a minha forma de ver e viver a vida;

A minha amiga, Professora Mestre Betty Bomfim, pelas orientações na elaboração final do projeto de pesquisa, sempre acompanhadas pelo vinho, momentos inesquecíveis;

A minha orientadora, professora Dra. Denise Machado Duran Gutierrez. A pessoa que me chamou para ocupar esse lugar de pesquisador. Obrigado pelo acolhimento, apoio emocional e atenção. Por sua capacidade de me ver como potencial, acreditando em mim, sempre mais do que eu mesmo. Suas orientações eram motivadoras, seus pensamentos claros e objetivos, ao mesmo tempo em que calmos e exigentes. Sinto-me eternamente grato pelos ensinamentos!

Aos meus professores,

Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro, pelo profissionalismo, por sua atenção e compreensão. Suas ideias sobre o existencialismo estão em congruência com sua postura frente à coordenação do PPGPSI. Tornei-me um professor melhor depois que o conheci.

Dra. Claudia Regina B. S. F. da Costa. Tornei-me um ser mais inquieto depois de suas aulas. Obrigado!

Dra. Iolete Ribeiro da Silva. Por sua segurança e seriedade ao repassar seus conhecimentos.

Dr. Nilson Gomes Vieira Filho, por suas aulas de metodologia e saúde.

Dra. Rosangela Dutra, por proporcionar outro olhar sobre a saúde do trabalhador e a psicodinâmica do trabalho.

Meu agradecimento póstumo a Dra. Kátia Lenz. Ao trabalhar com você tive a oportunidade de vivenciar um turbilhão de ideias. Reconheço a importância que teve em minha formação ideológica. Eternamente grato!

Ao meu grande companheiro Figueiredo Jr., pelo apoio e incentivo, pelas releituras das biografias, muito obrigado!

Ao administrador Thiago, por sua solicitude e responsabilidade frente à secretaria

do PPGPSI;

Aos amigos da turma 2012 PPGPSI,

André Machado, grato pelos momentos de reflexão e entusiasmo; Marcelo Zacarias, seu olhar crítico e humorado sobre as teorias deixou esse período mais leve. Amigo desde a graduação e agora estamos terminando mais uma etapa da nossa vida profissional. Valeu amigo! Rockson Pessoa, por sua atenção ao enviar os textos, após o furto do meu computador. Obrigado! Estephania e Fabiane Vasques, as aulas tornavam-se mais divertidas com as suas presenças.

Aos amigos e irmãos,

Marcelo Marques e Arleivan Silva, pelo o apoio e ajuda emocional durante essa jornada. Amo vocês.

Ao Henrique Bomfim, valeu pela a ajuda na tradução dos textos!

A CAPES, pela bolsa de estudo durante esse período do mestrado.

Aos meus alunos que graduação, principais motivadores para a realização e término desse mestrado.

Aquela estrela à outra
A noite se encarcera
Em turbinosa vazia desmesura
Daquela solidão de estrela
Aquela solidão de estrela

De **Giuseppe Ungaretti**

RESUMO

Esta dissertação é fruto de uma pesquisa sobre a constituição da identidade de pessoas idosas que cometeram o suicídio. O tema sobre o suicídio de idosos emerge nos últimos anos como um grande problema de Saúde Pública. Suas taxas crescentes no Amazonas acompanham o envelhecimento da população Brasileira, colocando todo o sistema de assistência à saúde em estado de alerta. O presente estudo procurou discutir essa questão identificando e problematizando os principais fatores de risco envolvidos em dois casos de suicídio de idosos investigados em pesquisa. Para tal, adotamos uma metodologia qualitativa com o emprego de entrevistas em profundidade (semiestruturadas) com dois grupos familiares da cidade de Manaus. Mais especificamente utilizamos a Roteiro de Entrevista Semiestruturada para Autopsias Psicológicas e Psicossociais. Como marcos teóricos compreensivos foram adotadas as perspectivas de Ciampa, referente à sua teoria do sintagma identidade-metamorfose-emancipação e de Maturana, sobre identidades sistêmicas: o primeiro autor conceitua a identidade como processo dialético entre o indivíduo e sociedade, pelo qual se torna constitutivo e pertencente a ele. A identidade é vista como entidade dinâmica e compreendida como metamorfose do eu, os conceitos de Mesmice e Mesmidade explicam como o processo de metamorfose funciona; o segundo autor propõe uma ideia de homem e de sociedade enquanto identidades sistêmicas, que possuem um modo peculiar de organização (organização autopoietica) e mútua modulação. Com base neste estudo, propusemos o termo *Identidades Vulneráveis ao Suicídio*, como um tipo de categoria que inclui pessoas idosas que passaram por perdas significativas de seus personagens sociais, o que ocasionou a debilidade dos laços afetivos e a sua desintegração na sociedade. Por fim, ressaltamos a importância de ações sociais e políticas que propiciem a integração do idoso na sociedade com vias de acesso a emancipação e autonomia.

ABSTRACT

This thesis is fruit of a research on the identity constitution of elderly people who committed suicide. The suicide of elderly is a theme emerging in these last years as a great problem in Public Health. Its growing rates in Amazonas follow the aging of brazilian population, placing all of the health care system on alert. The present study intends to discuss this matter identifying and problematizing the main risk factors involved in two separate elderly suicide cases examined in research. To do such, a qualitative methodology was adopted, employing in-depth interviews (semi-structured) with two family groups in Manaus. More specifically, the Semi-structured Interview Script for Psychological and Psychosocial Autopsies was used. As comprehensive theoretical landmarks we adopted the perspectives of Ciampa, concerning his theory of syntagm identity-metamorphosis-*emancipation* and Maturana's theory about systemic identities. The first author conceptualizes the identity as a dialectic process between individual and society, through which the process becomes constituent and belonging to the individual. The identity is seen as a dynamic entity, comprehended as the metamorphosis of the self, the concepts of redundancy and identicalness, explain how the metamorphosis process works; the second author proposes an idea of man and society as systemic identities, possessing a peculiar form of organization (self-organization) and mutual modulation. Based on this study, we propose the term *Suicide Vulnerable Identities* as a category that includes elderly people who have been through significant losses of their social characters, causing debility of their affective bonds and their disintegration in society. Lastly, we stress the importance of social actions and policies that favor the integration of elderly people into society, as access routes to emancipation and autonomy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1 – MARCO CONTEXTUAL	16
1.1 Aspectos históricos e Sociais do Suicídio	16
1.2 Suicídios de Idosos e Epidemiologia	21
1.3 Suicídio e Doença Mental	22
1.4 Vulnerabilidade Social	24
1.5 Os sentidos atribuídos a Velhice e ao Velho	25
2 – MARCO EPISTEMOLÓGICO	28
2.1 Identidade em Ciampa	28
2.2 Identidade em Maturana	32
3 – MARCO METODOLÓGICO	41
3.1 Caracterização do Estudo	41
3.2 Aspectos Éticos	42
3.3 Relação entre Pesquisador e Sujeito de estudo	42
3.4 Dimensões da pesquisa	43
3.5 Participantes da Pesquisa	44
3.6 Procedimentos	45
3.7 Instrumentos	45
3.8 Procedimentos de Análise	46
4 – BIOGRAFIAS DOS CASOS DE SUICÍDIO DE IDOSOS	47
4.1 Apresentação	47
4.2 Caso 1 – Suicídio e Paixão	48
4.3 Caso 2 – Severino – o cabra-macho	57
5 - RESULTADOS E DISCUSSÕES	64
CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	87
ANEXOS	92

INTRODUÇÃO

Esta dissertação é fruto de uma pesquisa sobre a constituição da identidade de pessoas idosas que cometeram o suicídio. Neste estudo, buscamos conhecer a história de idosos suicidas por meio do relato biográfico feito por familiares, especificamente pelos filhos. Procuramos ainda, evidenciar os personagens sociais desempenhados pelos idosos no decorrer de suas vidas e como estes revelam uma estrutura de identidade vulnerável ao suicídio.

Vulnerável é um termo, frequentemente utilizado, em programas sociais e de saúde, com o objetivo de caracterizar e identificar pessoas que se encontram em risco social e que, de alguma forma, devem ser o foco da atenção dos profissionais que trabalham nesses programas. Por isso, a escolha desse termo, por entendermos que está em conformidade com proposta desse estudo.

Nesta dissertação, organizamos um conjunto de ideias que facilitam uma compreensão mais clara e objetivo sobre o suicídio, a partir de uma perspectiva integradora entre as constituições de sujeito e os movimentos de força coletiva. O que nos permitiu afirmar que o suicídio é fenômeno psicossocial, que evolui segundo determinações individuais em congruência com o seu meio social. Desta forma, o autoaniquilamento é determinado por um tipo de força circular, como em modulações congruentes, acoplamento estrutural, que produzem movimentos suicidógenos.

A identidade é concebida como uma representação totalizante dos personagens sociais, em processo de constante mudança (metamorfose). Os personagens sociais são entidades vivas (morfogenéticas, mesmidade, alterização), mas que também podem permanecer, por muito tempo, em processo de morfoestase (mesmice, personagens fetiche, identidade mito). Todos esses conceitos biológicos e psicossociais permitiram criar uma ideia central sobre identidade e sua relação com o suicídio.

Durante a elaboração desta dissertação realizamos uma revisão bibliográfica sobre o tema suicídio e identidade, no período de 2011 a 2013, nos bancos de dados PsychINFO, SciELO, Biblioteca Virtual em Violência e Saúde da Bireme, e constatamos, que não existem pesquisas que relacionem os processos de constituição de identidade e suicídio, o que nos levou a considerar a proposta inovadora deste estudo, como desafio diante de questões para as quais ainda não se têm respostas.

Para as formulações compreensivas sobre o suicídio, apropriamo-nos de dois aportes teóricos: o de Ciampa (2009, 2012), referente ao seu conceito de identidade como sintagma identidade-metamorfose-emancipação, o que nos possibilitou trabalhar o tema do suicídio sob a perspectiva dialética entre indivíduo e sociedade; o de Maturana (1995, 2001; 2002), suas ideias sobre o ser vivo como uma identidade sistêmica e autopoiética ajudaram-me a compreender que o suicídio está relacionado à estrutura do ser vivo em congruência com o seu meio social.

A concepção sobre a constituição da identidade nesses teóricos converge entre si, apresentando-se de forma complementar e integrativa, o que permitiu com base nas biografias e as teorias a formulação do termo *Identidades Vulneráveis ao Suicídio*.

O suicídio é um fenômeno complexo determinado por um tempo histórico, com características sociais e culturais específicas. Atualmente, em algumas sociedades, o suicídio é tratado como uma questão de saúde pública, e as pesquisas visam compreender seus determinantes e promover formas de prevenção e de atendimento às pessoas que fizeram tentativas. No Brasil as taxas de suicídio são baixas em relação a outros países do mundo, no entanto como o país é populoso, está entre os dez países com maiores números absolutos de ocorrência (OMS, 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) cerca de um milhão de pessoas morrem a cada ano em decorrência de suicídio, o que equivale a uma pessoa a cada 40 segundos, ou uma taxa de 16 mortes por 100 mil habitantes. A população de risco para o suicídio são homens jovens (15-49 anos); idosos, especialmente homens; pessoas com doenças mentais; pessoas com história de abuso de álcool e drogas; e detentos.

No grupo total de suicídios, uma das faixas etárias que se revela preocupante, devido o número de casos, é a de pessoas com idade entre 60 e 80 anos. Esse contexto, tornou-se o foco de pesquisas sobre saúde diante do crescimento populacional de idoso no mundo e no Brasil. A projeção indica que a esperança de vida ao nascer, que em 2013 chegou a 71,3 anos para homens e 78,5 anos para mulheres, em 2060, deve atingir 78,0 e 84,4 anos, respectivamente, o que representa um ganho de 6,7 anos médios de vida para os homens e 5,9 anos para as mulheres. Para ambos os sexos, a esperança de vida ao nascer do brasileiro chegará aos 80,0 anos de idade em 2041 (IBGE, 2012).

As taxas de suicídio variam entre países, por idade, sexo, raça e etnia. Elas são mais altas na Europa Oriental, medianas nos Estados Unidos, Europa Ocidental e Ásia e mais

baixas na América Central e América do Sul. Na maioria dos países, os homens têm taxas mais elevadas de suicídio do que as mulheres, numa variação de 3:1 a 7,5:1 (PINTO, PIRES & SILVA, 2012).

Estudos estatísticos revelam a necessidade de realizar pesquisas de caráter qualitativo. Pesquisas preliminares consideram que fatores biopsicossociais (socais, ambientais, biológicos, econômicas, religiosas, doenças, perdas, transtornos mentais) podem levar pessoas a cometer o suicídio e que, por meio da compreensão desse fenômeno é possível promover estratégias de prevenção, intervenção e acolhimento de familiares, como uma das formas minimizar o sofrimento acarretado pelo suicídio (MINAYO, CAVALCANTE, MANGAS & PINTO, 2010; MELLO, 2000).

No ano de 2006, o Ministério da Saúde no Brasil instituiu diretrizes nacionais para prevenção do suicídio, implantadas em todas as unidades federadas, por meio da portaria nº 1.876. Em seu artigo 2º, a Portaria estabelece que as estratégias de prevenção do suicídio sejam “organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais” (SAS/MS, 2006).

As ações de prevenção, desenvolvidas nacionalmente, visam dar uma resposta a uma preocupação mundial sobre as altas taxas de suicídio. Considerando o impacto que o comportamento suicida pode ter na família, companheiros, amigos, no trabalho e outras instituições em que a pessoa convivia.

Esses dados estatísticos sobre o envelhecimento impulsionaram algumas pesquisas como, por exemplo, a revisão da literatura sobre o suicídio de idosos no mundo realizada por Minayo & Cavalcante (2010). O resultado desse estudo revelou que o risco de suicídio aumenta com a idade e a prevenção se torna um desafio a ser enfrentado pelos vários setores de saúde, uma vez que, esse problema tem pouca visibilidade no país.

Neste sentido, considerando: 1. a escassez de pesquisas sobre a temática, 2. a expectativa mundial acerca do crescimento da população de idosos e, consequentemente, 3. a tendência ao crescimento proporcional do índice de suicídios, a relevância da presente pesquisa, tornou-se evidente que os seus resultados ampliam o conhecimento sobre o fenômeno, com possibilidades de contribuir ainda para área da saúde pública e subsidiar ações preventivas em consonância com as determinações contidas nas Políticas Públicas

vigentes, assim como, em desdobramentos teóricos para a área da psicologia social.

Buscamos descrever, neste trabalho, a trajetória de vida de dois idosos, cujas análises de suas biografias evidenciaram identidades vulneráveis ao suicídio. Procuramos compreender a identidade na inter-relação entre sujeito e os seu meio social-familiar, como o objetivo de encontrar as congruências sobre a posição identitária dos idosos e de como a sociedade o reconhece e o reposiciona. Com base nessa ideia desenvolvi o estudo a partir das seguintes questões norteadoras:

1) As experiências de vida, especificamente aquelas que contribuíram para constituição identitária, podem revelar características/qualidades de identidades vulneráveis ao suicídio, levando o idoso a antecipar o seu fim?;

2) Qual a implicação das relações sociais, especificamente aquelas que ocorrem em âmbito social e familiar, que colaboram para uma linguagem, na qual o ato suicida vem carregado de sentido específico?;

3) Como os familiares foram atribuindo sentido a essa vivência, no que tange a relação entre história de vida do idoso e o ato suicida?;

4) Como os familiares foram se organizando, tanto nos seus processos de enfrentamento durante a situação de crise provocada pelo suicídio, quanto nos problemas que surgiram e/ou que ainda se mantêm?

Nesse sentido, elaboramos duas hipóteses iniciais:

1) A história de vida desses idosos revela uma constituição de identidade vulnerável ao suicídio e o desfecho depende do contexto do momento;

2) O ato suicida não é um ato solitário, envolve uma rede de relações congruentes e de mútua modulação, em que para cada ação individual ao suicídio corresponde, ao mesmo tempo, um movimento social de distanciamento, rompimento de laços afetivos e o não reconhecimento dos personagens sociais desenvolvidos pelos idosos.

As biografias foram analisadas a partir de duas dimensões:

1. Dimensão Identitária: cujo objetivo é recontar a trajetória de vida dos idosos, identificando nela os papéis identitários que se constituíram ao longo da vida. Nessa dimensão, os conceitos teóricos trazidos por Ciampa (1995, 2012) sobre *Mesmice*, *Mesmidade*, *Identidade Fetiche* e *Alternação de Identidade* colaboram para o ordenamento

de ideias, que respondem às nossas inquietações sobre a motivação dos sujeitos;

2. Dimensão Social e Familiar: nesta procuramos compreender a experiência de famílias que passaram pela perda por suicídio, como foram organizando-se e atribuindo sentido à essa vivência, tanto nos seus processos de enfrentamento, durante a situação de crise provocada pelo suicídio, quanto nos problemas que surgiram, e/ou que ainda se mantém. Tratamos essa dimensão com base em conceitos extraídos do quadro teórico da *Biologia do Conhecimento* de Maturana (1995, 2001).

O desenvolvimento epistemológico de Maturana e Ciampa contribui para um olhar mais complexo sobre a formação de Identidade. A identidade é reconhecida pelos teóricos como uma instancia sistêmica, em processo de formação constante no vir-a-ser humano. A partir dessa noção de identidade pudemos apreender que o suicídio não está na gênese do ser vivo, mas trata-se de uma constituição social. Os estudiosos nos ajudaram a concluir que a sociedade constrói formas massificadoras do homem estar-no-mundo, por meio de identidades permanentes e ilusórias, impossibilitando vias de transformações e assim favorecendo fraturas/rupturas.

1 - MARCO CONTEXTUAL

1.1 Aspectos históricos e sociais do suicídio

O suicídio não se apresenta como um fenômeno histórico linear, e sim como fenômeno circular, o que implica um olhar contextualizado a partir de algumas dimensões tais como, culturais, políticas, territoriais, religiosas, econômicas, científicas entre outras. Uma revisão histórica sobre como algumas sociedades lidaram com o suicídio mostra que os sentidos atribuídos a ele são diversos, possuindo características relacionadas a cada época e a cada sociedade. Desse modo, trataremos o suicídio nesse capítulo por meio do que denominamos de dimensões discursivas.

A primeira dimensão discursiva é a do suicídio ritualístico. Em algumas sociedades, o suicídio possuía a função de apaziguar as fúrias dos deuses. Era comum entre os astecas oferecer-se aos deuses em rituais de morte, ato muito bem visto pela comunidade. Palhares & Bahls (2005) destacam que, culturas de sociedades antigas possuíam rituais para aqueles membros que se suicidavam e para lidar com o corpo do suicida. Algumas culturas politeístas apresentam registros da interpretação comunitária do suicídio de seus membros. Os povos vikings acreditavam no *Valhalla* – “Palácio daqueles que morreram com violência” – como sendo o paraíso. Apenas os mortos violentamente poderiam entrar no *Valhalla* e participar do banquete presidido pelo deus supremo Odin. Os Wajagga, na África Ocidental, substituíam o cadáver de um suicida pelo de uma cobra morta para tranquilizar seu espírito (CASSORLA *apud* PALHARES & BAHLS, 2005).

A segunda dimensão discursiva está relacionada à guerra. Em algumas sociedades o suicídio foi utilizado como estratégia de guerra, motivado por questões políticas, territoriais e religiosas. Interessante observar, que os conflitos atuais no Oriente Médio que popularizaram a prática dos homens-bomba nestes últimos 20 anos é idêntica a prática utilizada ao longo do século XIV e XVI, no Império Turco-Otomano, que utilizavam como armas guerreiros suicidas. Segundo Palhares & Bahls (2005), na China antiga, alguns homens se matavam antes de iniciar uma batalha, acreditavam que as almas dos suicidas ficariam furiosas e auxiliariam na luta contra os invasores.

Encontramos ainda na história sobre o suicídio o discurso relacionado com a moral. Ruesch *apud* Palhares & Bahls (2005), descreve que uma morte digna para um homem esquimó, é aquela em que percebendo o seu fim, vai para longe do seu grupo social para morrer. O objetivo desse suicídio é o de não ser um peso social para o seu grupo e

possibilitar mais alimentos para os jovens e poupar ao seu povo, a tarefa de cuidar de um ancião, sendo este ato normal e desejável para a cultura esquimó.

Na Grécia antiga, os gregos entendiam o suicídio como um crime hediondo, por entenderem que se tratava de assassinato de um familiar, considerado o crime mais bárbaro da época. Podemos constatar isso por meio do idioma grego, em que não há diferença entre os vocábulos que significam assassinato de si mesmo e assassinato de familiares. Em algumas cidades o suicídio era entendido como uma forma extrema de assassinato de um familiar. Como forma de controle social dos atos suicidas, o corpo do suicida tinha a mão decepada e era enterrado fora dos cemitérios da cidade (ALVAREZ, 1999).

Entretanto, a literatura grega, bem como a mitologia, está repleta de personagens que cometem suicídio e não são recriminados. Jocasta, Egeu, Erígone, Leucatas, Codro e Licurgo são alguns exemplos. Aparentemente, os suicídios por pesar, princípios patrióticos ou para evitar a desonra eram aceitos tranquilamente. Na filosofia grega, o suicídio não seria tolerado, apenas se o indivíduo desrespeitasse gratuitamente aos deuses, o suicídio era compreendido pelos pares como um motivo nobre. Alvarez (1999) identifica como uma conquista dos gregos o fato de passarem a pensar o suicídio racionalmente, desconsiderando o envolvimento sentimental dos indivíduos. O racionalismo grego defendia, como Platão, que se a vida se tornou imoderada, o suicídio se torna um ato justificável.

Destaca-se também o discurso suicida relacionado a processos de colonização e opressão. Algumas culturas foram conhecidas por cometerem suicídio em massa quando acuadas por outros povos. Os aborígenes da Tasmânia, por exemplo, ao serem caçados como cangurus, recusaram-se a procriar, não apenas por se tornarem meras caças, mas por não admitirem viver em um mundo onde isto fosse possível. Extinguiram-se em menos de três décadas. Os índios do Novo Mundo se matavam aos milhares para escapar do tratamento cruel dispensado pelos espanhóis. Alvarez (1999) ilustra, com alguns exemplos específicos, como os nativos mexicanos, levados a trabalhar nas minas de Carlos V, se mataram de fome; ou de um carregamento inteiro de escravos que conseguiu se estrangular no porão de um galeão espanhol, apesar do limitado espaço que os faziam ficar ajoelhados ou agachados. Os nativos da América iam, como em uma procissão, atirar-se do alto de penhascos, quando tomavam conhecimento das proximidades das tropas espanholas. Devido ao número crescente de suicídio que ocasionava a escassez da mão de obra, os

espanhóis utilizaram o imaginário dos nativos e começaram a matar-se também apenas para persegui-los no outro mundo, com crueldades ainda piores (IDEM).

Neste contexto de opressão e suicídio, podemos também citar os suicídios do povo Embera, da Colômbia e do Awajún, do Peru. No Brasil, especificamente na região amazônica, ressaltase o herói indígena Ajuricaba, tuxaua da tribo dos Manaós e líder da revolta indígena contra o domínio dos brancos à época da colonização da Amazônia, que, lançando-se às águas negras, preferiu o suicídio à escravidão.

Dados da Fundação Nacional do Índio e do Sistema de Informações Sobre a Mortalidade (SIM) que compõem os índices sobre o suicídio do Ministério da Saúde (2012), indicam que a taxa nacional de suicídios indígenas chega a 20 para cada mil indivíduos (quatro vezes a média nacional). A situação é a atribuída à contínua discriminação que sofrem, enfrentando mudanças graves em seu entorno e violações sistemáticas de seus direitos, além do despojo territorial por parte de grupos armados, que prejudica a capacidade alimentar dos povos; a militarização por parte desses mesmos grupos; o recrutamento forçado, assédio, ameaças e a falta de acesso a serviços básicos.

Na Europa cristã, no início do século VI, o fenômeno do suicídio era compreendido e controlado com base no paradigma religioso. As sociedades europeias o consideravam um ataque contra Deus, portanto, o único pecado que não tinha perdão. Influenciada por essas ideias, a sociedade da época criou alguns procedimentos para erradicar o ato suicida “o suicida era arrastado por um cavalo até o lugar da punição e da vergonha, onde então era pendurado numa forca, e ninguém poderia descer o corpo” (ALVAREZ, 1999, p. 60).

Era uma das formas encontradas pelo estado cristão de amedrontar a sociedade, uma medida para evitar novos casos de suicídio que poderiam surgir. Alvarez (1999) traz uma informação importante para avaliação do impacto do suicídio na sociedade cristã. Para esse autor, o horror ao suicídio durou mais tempo do que o medo das bruxas, e a degradação de um cadáver de suicida na Inglaterra, datam de 1823. A sociedade cristã tinha poderes sobre o cadáver do suicida, e as ofensas à dignidade do morto era uma das formas de desencorajar outros possíveis atos suicidas. Apesar do surgimento do Iluminismo, o suicídio tornou-se um fenômeno de domínio e do saber religioso, o que perdurou até final do século XX.

Na Europa, a degradação do cadáver era enaltecida e os bens alienados eram tornados economicamente rentáveis para o Estado, assegurados por lei. Em 1670, o ato

suicida foi incorporado na lei oficial como crime, e as propriedades do suicida eram confiscadas. Na Inglaterra e na França, os suicidas eram declarados culpados e suas propriedades eram entregues à Coroa. Na França, essas leis permaneceram em vigor até pelo menos 1770. O confisco das propriedades do suicida e a difamação de sua memória só foram desaparecer com a Revolução Francesa. Na Europa não há menção a suicidas no novo Código Penal de 1791. Já na Inglaterra essas leis só foram alteradas em 1870. Em 1961 era possível mandar para a prisão uma pessoa que teria tentado o suicídio (ALVAREZ, 1999). Em uma tentativa de assegurar os bens dos suicidas, os advogados dos familiares tentavam impetrar ações judiciais quando o ato era interpretado como um momento de desequilíbrio das faculdades mentais.

Nessa passagem histórica, o fenômeno do suicídio que era de controle dos religiosos passou a ser incorporado ao domínio do campo do direito e do estado. Os grupos sociais passavam, a partir desse momento, a atribuir outros sentidos ao ato suicida, e buscavam novos sentidos sociais para lidar com o fenômeno na tentativa de erradicá-lo. A justiça pública tratava a pessoa que tentava o suicídio e os seus familiares com base nas leis que regulamentavam as ações impetradas pelo estado. Uma forma de cuidar da regulação do ato e seus desdobramentos na vida social e privada dos suicidas,

Outra mudança importante no contexto histórico sobre o suicídio foi o estudo realizado por Émile Durkheim, em sua obra “O suicídio” (1897), que por meio de um estudo sociológico discute a questão. Durkheim conseguiu situar o suicídio na ordem social, retirando-o da esfera meramente individual, como costumava ser visto. Além disso, concedeu ao suicídio um *status* de objeto de estudo da ciência social. O autor define o suicídio como “[...] todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia dever produzir esse resultado” (p. 05).

Em sua obra Durkheim (1897) argumenta e contesta as teses das causas extrasociais a que se pode atribuir a influência sobre a taxa de suicídios. Para o autor as causas extrasociais (estados “psicopáticos”; estados psicológicos normais, raça e hereditariedade; fatores cósmicos; e imitação) são variantes do suicídio e não podem ser generalizados cientificamente. Defende ainda a ideia de que o único método praticável é classificar os suicídios segundo as suas causas, este seria o método que melhor convém ao estudo sociológico do suicídio. Para o autor o suicídio varia em função de um conjunto de outros

acontecimentos sociais concomitantes. Vê o suicídio como um fenômeno puramente social, e que a taxa de suicídio corresponde a uma tendência coletiva da sociedade mantendo-se mais ou menos estável ao longo do tempo para dado grupo social. Desse modo o suicídio deve ser entendido como resultado de uma força ou grupo de forças sociais, e que essa força coletiva é uma realidade superior e exterior ao indivíduo.

Demonstra que em cada grupo social há uma tendência específica para o suicídio e que este não pode explicar nem mediante a constituição orgânico-psíquica dos indivíduos, nem mediante a natureza do meio físico. O resultado disto é que, por eliminação, ela depende necessariamente das causas sociais e constitui, por si só, um fenômeno coletivo (DURKHEIM, 2008).

Para Durkheim o suicídio varia em razão inversa do grau de integração dos grupos sociais de que o indivíduo faz parte. Essa razão inversa dependerá da força de integração social, levando-o as três proposições: O suicídio Egoísta; O suicídio Altruísta e; O suicídio anômico.

Se para Durkheim (2008), a individuação excessiva leva ao suicídio egoísta, uma individuação insuficiente produz os mesmos efeitos. “O homem se mata facilmente quando está desligado da sociedade, mas também se mata se estiver por demais integrado nela” Denominará essa ultima forma de suicídio como suicídio altruísta, desenvolvendo-o em três categorias: “1º) Suicídios dos homens que chegaram ao limiar da velhice ou foram atingidos por doenças; 2º) Suicídios de mulheres por ocasião da morte do marido; 3º) Suicídio de fiéis ou de servidores por ocasião da morte de seus chefes”(p.228-231).

Durkheim (2008) descreve que, se o homem se mata, não é porque ele se arroga o direito de fazê-lo, mas porque ele se sente no dever de fazê-lo. Se faltar essa obrigação, ele é punido pela desonra e, mais frequentemente, por castigos religiosos. Por exemplo, quando algum velho se mata, somos, em primeiro lugar, levados a crer que a causa está na lassidão ou nos sofrimentos próprios dessa idade. Mas se, verdadeiramente, esses suicídios não tinham outra razão, onde a sociedade impele-o a se destruir? Se no suicídio egoísta o homem se limita a se envolver numa linguagem que o desliga da existência, no suicídio altruísta a sociedade lhe prescreve formalmente a abandoná-la, como uma obrigação.

O terceiro tipo de suicídio é o anômico, causado pelas mudanças sociais e crises econômicas que ocorrem de forma súbita. Este tipo de suicídio está entrelaçado com o mundo industrial e comercial. Essas transformações poderão lançar o indivíduo numa

situação inferior à que ele ocupava até então. Para Durkheim (2008), o homem só pode viver em harmonia, entre suas necessidades e seus meios. Quando isso não ocorre ele é levado a cometer o suicídio. Esse mesmo princípio serve para a compreensão de suicídios devido às dificuldades conjugais, como por exemplo, a viuvez e o divórcio, que podem ocorrer de forma antagônica entre homens e mulheres, dependendo da representação social do casamento que se tem em cada país, e os benefícios matrimoniais.

O suicídio anômico é o tipo que mais interessa para Durkheim, pois é mais característico da sociedade moderna. Identificou o índice elevado de suicídio pela correlação estatística entre frequência de suicídio e as fases do ciclo econômico de um país.

Durkheim olha o suicídio como um fenômeno multideterminado, e em sua obra ressalta as diversas variáveis que podem interferir no ato suicida: doença mental, raça, hereditariedade, o cosmo (a influência do frio e calor) e a imitação (fenômeno da psicologia individual). Sua preocupação era responder ao enigma do suicídio a partir de um paradigma de ciência tradicional, de uma sociologia positivista.

1.2 - Suicídio de Idosos e Epidemiologia

O suicídio encontra-se em um lugar de destaque dos problemas sociais que provocam impacto sobre a saúde pública no mundo. Segundo Organização Mundial de Saúde (2002), estima-se que se suicidaram 815 mil pessoas no ano de 2000, o que representa uma taxa de mortalidade de aproximadamente 14,5 em cada cem mil, uma pessoa a cada 40 segundos, conforme os países que fizeram a notificação desse fenômeno.

De acordo com a OMS (2007) os idosos estão incluídos como grupo populacional de risco para o suicídio. No entanto, o fenômeno em idosos ainda recebe pouca atenção dos gestores de saúde pública. Suicídio de idoso é tema pouco divulgado e as ações em saúde coletiva costumam priorizar os mais jovens.

Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios PNAD/IBGE, como é o caso da realizada em 2009 e publicada em 2010 indicam que no início do século XX, a esperança de vida do brasileiro era de 33.5 anos, chegando aos 50 nos anos 1950 e a 73.1 em 2009. A proporção de idosos passou de 9,1% do total da população em 1999 para 11,3% em 2009. Hoje há mais de 23 milhões de brasileiros, superando a população de vários países europeus, entre os quais, a França, a Inglaterra e a Itália (entre 14 e 16 milhões), de acordo

com as estimativas das Nações Unidas para 2010 (IBGE, 2010).

Em um estudo realizado em diversas regiões brasileiras no período de 1996 a 2007, mostrou que mais da metade dos municípios brasileiros apresentou óbito de idosos por suicídio (PINTO *et al*, 2012).

As diferenciações regionais constam desde 1996 a 2008. A região sul tem as mais elevadas taxas de suicídios, principalmente de idosos, que variam entre 19,1/100.000 e 14,4/100.000. Dos 50 municípios brasileiros, com os índices mais elevados de mortes autoprovocadas entre pessoas acima de 60 anos, 90% estão no Sul (IDEM).

O crescimento suave, mas consistente do fenômeno se deve, sobretudo, ao aumento das mortes autoinfligidas na população masculina de todas as idades e, especialmente, na população acima de 60 anos. No Brasil, em 2008³, encontra-se uma média de 5,8/100 mil habitantes para a população em geral e de 9/100 mil para população idosa, o que revela que os mais idosos configuram a faixa de maior risco.

1.3 Suicídio e doença mental

Estudos realizados apontam que doença mental é um fator de risco para o comportamento suicida. Em uma pesquisa realizada com familiares de 51 idosos suicidas, em 2011, constatou-se que o fator de maior frequência para homens (32,1%) e mulheres (31,7%) foi o isolamento social: quando a pessoa apresenta traços depressivos, com ou sem confusão, com ou sem ansiedade (PINTO *et al*, 2012).

Foram catalogados alguns transtornos mentais que mais estão relacionados com o suicídio: transtornos do humor (ex.: depressão); transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (ex.: alcoolismo); transtornos de personalidade (principalmente borderline, narcisista e antissocial); esquizofrenia; transtornos de ansiedade; comorbidade potencializa riscos (ex.: alcoolismo associado com depressão) (WERLANG & BOTEGA *et al*, 2004).

Bertolote & Fleischman (*apud* WERLANG & BOTEGA *et al*, 2004) realizaram uma revisão de 31 artigos publicados entre 1959 e 2001, em revistas científicas de diversos países, onde foram identificados 15.629 casos de suicídio ocorridos na população geral em pessoas maiores de 10 anos, de ambos os sexos, as quais tiveram seu estado mental avaliado por ocasião do suicídio. “A presença de um transtorno mental é um dos mais importantes fatores de risco para o suicídio [...] mais de 90% das pessoas que se suicidam

têm um transtorno mental que propicia o suicídio” (p. 39).

Outra pesquisa importante que nos faz refletir sobre a relação entre suicídio e saúde mental foi o estudo realizado por Mello (2000), onde analisa seis casos de suicídio racional e suas relações com a psicopatologia. O trabalho foi desenvolvido em uma enfermaria psiquiátrica de um hospital geral, onde foram avaliados 44 pacientes, procurando relacionar a tentativa de suicídio a uma patologia psiquiátrica. Os resultados dessa pesquisa vêm questionar alguns estudos que relacionam de forma direta suicídio e doença mental.

Para o autor, a doença mental acontece quando a pessoa perde a capacidade de escolher e agir de acordo com a sua vontade, o que prejudica a consciência sobre os seus atos. Assim, no caso do suicídio patológico, a morte não configura uma escolha deliberada, mas é ação norteadada pela doença. Sem dúvida, a doença mental acarreta maior possibilidade de suicídio, constituindo fatores preditivos mais poderosos ao lado de prévia tentativa de suicídio; porém, nem todos os suicidas estão doentes mentais (MELLO, 2000).

No corpo de seu artigo, Mello (2000), realiza uma revisão da literatura sobre doença mental e suicídio. O autor critica posições dos estudiosos que relacionam diretamente o suicídio com estados depressivos, ou que as ideações suicidas sejam critérios prévios para determinar um quadro patológico de depressão. Segundo o autor, isso inviabilizaria um olhar mais atento sobre as questões existenciais e o significado do suicídio para cada pessoa. Também nos chama a atenção para práticas de atendimento clínico que reduzem o sujeito ao patológico e esquecem as questões vivenciadas pelo sujeito, alertando que essa postura profissional prejudicaria a prevenção do suicídio.

Minayo e Cavalcante (2010) afirmam que as doenças e transtornos mentais estão fortemente relacionados com suicídios em pessoas idosas. Seus estudos, realizados por meio de autópsias psicológicas reuniram informações a respeito das circunstâncias e situações do suicídio de idosos, com a finalidade de compreender as razões que motivaram o ato fatal. Apontaram que entre 71% e 95% das pessoas idosas que cometeram suicídio possuíam diagnóstico de algum transtorno mental por ocasião de sua morte.

As autoras destacam o trabalho Harwood (2010), com uma amostra bastante significativa, que indica que 77% dos idosos suicidas padeciam de algum distúrbio psiquiátrico quando cometeram o ato. Desses, 63% sofriam de depressão e 44% apresentavam algum outro problema, como rigidez na forma de ver a vida e ideias obsessivas. As autoras descrevem também o trabalho de Rao *et al* (s.d), no qual não foi

encontrada associação do suicídio com Alzheimer, demências severas e outras enfermidades ligadas à memória.

Estudos em diferentes regiões do mundo têm demonstrado que, na quase totalidade dos suicídios, os indivíduos estavam padecendo de um transtorno mental (MS, 2006). O Ministério da Saúde propõe uma compreensão sobre a intenção suicida por meio de estágios, iniciando-se geralmente com a imaginação ou a contemplação da ideia suicida. Posteriormente, um plano de como se matar, que pode ser implementado por meio de ensaios realísticos ou imaginários até, finalmente, culminar em uma ação destrutiva concreta. O resultado de um ato suicida depende de uma multiplicidade de variáveis que nem sempre envolve planejamento (IDEM, 2006).

1.4 Vulnerabilidade Social

Vulnerabilidade é um termo frequentemente utilizado em políticas públicas para identificar pessoas ou certos grupos que se encontram em risco social. Segundo alguns estudos (YUNES, SZYMANSKI, 2001; JANCZUZA, 2012), é um termo que causa muita confusão sobre sua empregabilidade correta. Pois, em muitos casos, é confundido com outros termos como exclusão social e risco social.

Segundo Ministério do Emprego e Trabalho (TEM, 2007), o termo exclusão social é uma construção teórica que antecedeu a formulação do conceito de vulnerabilidade social, o qual serve de referência inicial para a caracterização de situações sociais limites de pobreza ou marginalidade, e posteriormente a formulação de políticas públicas voltadas para o enfrentamento destas questões.

Para Yunes & Szymanski (2001), devido uma questão epistemológica e histórica sobre a utilização dos termos, deve-se utilizar o termo *risco* para identificar grupos e populações, enquanto *vulnerabilidade* aos indivíduos e às suas suscetibilidades ou predisposições a respostas ou consequências negativas.

O termo exclusão social surge na França no final do século XX e a sua utilização científica e política se estendeu a outros países europeus. Utilizado para caracterizar um conjunto de situações que iam além dos problemas verificados no mercado de trabalho. Segundo Castel (1997), "[...] a desafiliação (exclusão)... representa uma ruptura de pertencimento, de vínculos sociais... O desafiliado (excluído) é aquele cuja trajetória é feita de uma série de rupturas com relação a estados de equilíbrio anteriores, mais ou

menos estáveis, ou instáveis..." (*apud* MTE, 2007).

Kowarick, 2003 (*apud* MTE, 2007), considera importante a distinção entre os termos *ruptura dos vínculos sociais* e *exclusão*. O autor identifica que o primeiro está relacionado a perda do vínculo social como resultante da perda de solidariedade baseada no pensamento de Rousseau e Durkheim de origem republicana; a segunda vinculada à negação (ou negligência) dos direitos sociais estabelecidos associada aos postulados de cidadania da socialdemocracia europeia em termos políticos.

A utilização do termo *exclusão* surge na Europa em um contexto de mudanças tecnológicas, reestruturação econômica e bem-estar social, sendo utilizado de forma mais ampla, demarcando o seu uso para caracterizar um conjunto de situações sobre o acesso aos serviços e aos meios da vida (emprego, salário, moradia, acesso a crédito, à terra, à educação, à cidadania, à bens e serviços públicos básicos), mas também para caracterizar um conjunto de questões relacionadas à identidade cultural (gênero, raça e posição na família) (TEM, 2007).

Nesse contexto de termos e conceitos, Castel (1997) estabelece e defende uma concepção dinâmica sobre a distinção entre esses termos, sendo vulnerabilidade caracterizada pela precariedade do trabalho e a fragilidade dos apoios proporcionados pelas relações familiares e sociais; e conseqüentemente ocorreria exclusão, como fato posterior. Assim, a vulnerabilidade identificaria a fragilidade do vínculo social antes de sua ruptura. A ideia de situações intermediárias contemplaria também ao mundo do trabalho e as análises das condições de desigualdade e a mobilidade (ascendente ou descendente) que determinados grupos sociais estariam sujeitos (*apud* TEM, 2007).

Nesse sentido, o termo *Vulnerabilidade* contempla a noção das *Identidades Vulneráveis* ao Suicídio, pois traz a concepção de processos de individuação, enquanto às suas suscetibilidades ou predisposições a respostas ou conseqüências negativas (suicídio), identificando a debilidade dos vínculos e apoio sociais. Ao mesmo tempo engloba a ideia de situações intermediárias que envolvem o mundo do trabalho, as formas de produção e as políticas de igualdade social. Desta forma, o termo Vulnerabilidade é um termo mais amplo que inclui os outros termos, risco social e exclusão social, estes compreendidos como parte de um processo de vulnerabilização.

1.5 Os sentidos atribuídos a Velhice e ao Velho

Estudos realizados nessas últimas décadas sobre os sentidos atribuídos à velhice e ao velho não revelaram características positivas (NERY, 1991; MINAYO, COIMBRA, 2002; GROISMAN, 2002; MAIA, 2008). A velhice diante de uma sociedade com características modernas cujos valores são atribuídos a jovialidade, a estética e a adaptação ao novo, tornou-se um período da vida que a maioria das pessoas tenta retardar.

Os sentidos atribuídos à velhice se contrapõe ao que se espera de uma pessoa ativa e integrada a vida social. Os estudos realizados por Nery (2002) apontam que a velhice está relacionada a diversos sentidos negativos como dependência, perdas das capacidades cognitivas, lentidão entre outros.

A linguagem social é composta de sentidos que vislumbram o envelhecimento como um problema. No imaginário social a velhice sempre foi vista como um peso social. É comum a preparação antecipada para o enfrentamento desse período que inclui doenças, dependência e não reconhecimento social. Todas essas características promovem formas de negação do envelhecimento e o aparecimento de novas técnicas como forma de evitá-lo.

Para Minayo & Coimbra (2002) a velhice sempre foi pensada como uma carga econômica tanto para a família quanto para a sociedade. Este tipo de imaginário tem levado as sociedades subtraírem dos idosos os seu papel de pensar seu próprio destino. Isso explica a força social de posicionar/reposiciona o idoso como um problema. Acreditamos que essa linguagem social contribui para a vulnerabilização e fragilização das pessoas que se encontram nesse período da vida, ao se perceberem como fardo social.

Atualmente, a velhice é tratada como assunto estagnado, alguns momentos como um período que deve ser evitado a qualquer custo (academias, estética, cirurgias) e em outros medicalizado (problemas de saúde). A jovialidade e o vigor tornaram-se centrais nas sociedades ocidentais que tem o corpo como meio de expressão e de construção de identidades. A mídia cada vez mais apelativa, às características físicas, à beleza, à perfeição e à saúde, as quais são buscadas como produtos retardantes e por muitas vezes ilusórios.

As ciências implicadas na construção de um saber sobre a velhice fomentam um discurso que vai ao encontro com a linguagem social excludente. O tema de envelhecimento/velhice é complexo, no entanto ele não se difere dos outros períodos vitais

da vida do homem (infância, adolescência, adultos), que também são compostas por crises, frustrações, privações e doenças.

No entanto, em algumas disciplinas, acentua-se a finitude e as crises de desesperança como fossem algo inerente ao sujeito, inviabilizando um olhar sobre a sociedade e as formas de discursos que a elas estão integrada, “É o veredicto que assinala a velhice como um problema e como doença” (MINAYO & COIMBRA, 2002, p. 12).

Podemos dizer que esse tipo de *Outro Generalizado* frente à velhice se compõe por um ciclo de vida inerente as perdas de papéis sociais que ligam o sujeito à vida. Enquanto a idade adulta está relacionada à produção e a participação ativa em sociedade (trabalho, família e instituições); a velhice está intrincada com a aposentadoria e as perdas das funções sociais, assim, revelando uma lógica excludente.

Desse modo, a velhice pode ser problematizada como uma etapa da vida em contiguidade com os processos vitais anteriores. O sujeito não perde sua história de vida com a chegada da velhice, as outras etapas da vida devem ser levadas em consideração no reconhecimento do sujeito como um todo. Essa forma de problematizar a velhice é a via de resignificação sobre o lugar que a sociedade posiciona o idoso diante da vida e de seus papéis sociais.

2 – MARCO EPISTEMOLÓGICO

Para fins de análise sobre as identidades vulneráveis ao suicídio, nos apropriamos de dois aportes teóricos: 1. o de Ciampa (2012), referente ao seu conceito de identidade como sintagma identidade-metamorfose-emancipação. Essa noção de identidade é multifacetada, pois possibilitou, ao mesmo tempo, vias de aproximação sobre as biografias dos sujeitos estudados, sua história pessoal, sua formação subjetiva, assim como, as forças sociais que compõem essas biografias; 2. o de Maturana (1995, 2001), suas ideias sobre o ser vivo (identidade sistêmica) ajudaram a perceber os sujeitos desse estudo no seu devir estrutural, suas mudanças no decorrer da vida (morfogênese) e seus processos de estagnação frente às transformações do seu meio (morfoestase). O conceito de autopoiese posiciona os sujeitos como autor de sua própria história, que responde ao meio social a partir de uma estrutura de identidade única.

2.1 Identidade em Ciampa

Diversos estudos sobre a identidade, dentro do campo teórico da Psicologia Social Crítica, vêm sendo desenvolvidos e têm como referencia o *Grupo Interdisciplinar de Pesquisa sobre a Identidade Humana*, do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Identidade-Metamorfose – NEPIM – do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da PUC-SP, sob responsabilidade do Professor Dr. Antônio da Costa Ciampa.

Essas pesquisas valorizam a metodologia biográfica (narrativa de história vida), relatos colhidos de protagonistas que vivenciam um fenômeno específico. Entende-se que a narrativa pode, entre outras coisas, revelar o processo da formação de identidade, que segundo os estudiosos da identidade se dá por meio da dialética entre sujeito e sociedade.

Ciampa (1995, 2012) compreende o ser humano como um devir. Afastando-se de uma visão essencialista, compreende a identidade como um processo, nessa perspectiva o ser não nasce humano, mas torna-se humano. Com base nessa concepção, formulou o sintagma “*Identidade-metamoforse-emancipação*”, influenciado pela perspectiva filosófica de Heráclito de Éfeso (século VI-V a.C), filósofo conhecido como o “Obscuro”, pela dificuldade de interpretação de seus escritos.

Para Heráclito, o fogo (pyr) é o elemento primordial, origem da tensão, do combate entre os opostos, da mudança e da dialética. A noção de devir, de vir-a-ser é essencial no pensamento desse filósofo, um dos seus axiomas que sobrevive até hoje é que *não se pode*

banhar duas vezes no mesmo rio, porque tanto o rio como nós estamos em constante mutação, nunca somos os mesmos (MATTAR, 2010; CHAUÍ, 2001).

Também é possível perceber, em Ciampa, a influência de Georg Wilhelm Friederich Hegel. Segundo Chauí (2001), para Hegel a razão é histórica, defende a ideia de que a mudança, a transformação da razão e de seus conteúdos é obra racional da própria razão, sendo que esta não é vítima de um tempo. Nesse sentido, a razão não está na história; ela é a história. A razão não está no tempo; ela é o tempo. Para Hegel, a razão não é nem exclusivamente razão objetiva (a verdade está nos objetos) nem exclusivamente subjetiva (a verdade está no sujeito), mas ela é unidade harmônica e necessária entre objetivo e subjetivo.

É por meio desses filósofos, que se origina a ideia de transformação dialética e do sujeito histórico na teórica de identidade de Ciampa, para este a identidade se constitui como processo das metamorfoses identitárias em seu envolvimento dialético com a generalidade do processo histórico e social (ANTUNES, 2012).

Ciampa foi também fortemente influenciado pela Psicologia Social de George H. Mead. Desenvolveu conceitos com o objetivo de assegurar uma melhor compreensão da relação entre o indivíduo e a sociedade. Uma das ideias centrais de sua teoria é a simultaneidade da socialização e a busca da individuação, na compreensão do processo de interação social, da importância da linguagem e dos objetos físicos do mundo material, as quais tornaram-se elementos centrais no processo de entendimento da formação do *self* e da construção das identidades sociais. Assim como o conceito de *Outro Generalizado*, que caracteriza a teia coletiva, também propicia saber como o indivíduo internaliza as regras sociais, garantindo sua inserção na comunidade (LIMA, 2005; CIAMPA & LIMA, 2012).

Para Mead,

A consciência é social, sendo uma função e não uma substância desenvolvida no cérebro. No início da socialização, o sujeito compartilha um mesmo conceito dos objetos e isso possibilita a ação na sociedade. Entende-se o enunciado de um objeto, porque existe uma convenção de que o objeto é aquilo mesmo e isso faz com que as ações dentro da sociedade sejam coerentes e organizem a vida social (*apud* LIMA, 2005, p.92).

A linguagem é o ponto central da obra de Mead, pois cria um campo comunicacional, que, por sua vez é resultante da complexidade dos processos sociais nos quais os indivíduos estão imersos. Nesse processo de compartilhamento linguístico (convenções semânticas intersubjetivas), o sujeito vai se constituindo, possibilitando a

relação com o outro generalizado e na adoção das atitudes do outro (LIMA, 2005).

Mead desenvolve a teoria do “Eu e o Mim”, entendendo-os como dois componentes indissociáveis do self. O “mim” refere-se à internalização das normas sociais, enquanto que o “eu” refere-se ao espontâneo e criativo, seu desenvolvimento ocorre na medida em que o sujeito toma consciência de si e tem o reconhecimento do outro. Então, “quando a reação do outro se converte em parte essencial da experiência ou conduta do indivíduo; quando adotar a atitude do outro se torna parte essencial de sua conduta, então o indivíduo aparece em sua experiência como o self” (IDEM, 2005).

O conceito do “Outro Generalizado” desenvolvido por Mead, diz respeito à influência da sociedade no desenvolvimento do self. A sociedade exerce controle sobre as condutas dos indivíduos através da introjeção de elementos sociais, sendo um movimento tanto externo, que vem da sociedade; quanto interno, que se projeta para dentro. Dessa forma, é no pensamento abstrato que o indivíduo adota a atitude do Outro Generalizado (IBIDEM, 2005).

Conforme o autor nos informa que, para Mead, a resistência do corpo humano assemelha-se à resistência da coisa material. O homem interioriza o objeto concreto, tornando o “eu” um ser físico, um “self-coisa”, materializado. Ele só consegue perceber-se como provável “coisa” física, quando age sobre os objetos e experimenta a resposta que eles dão no momento em que são pressionados. A capacidade do ser humano ver-se a si mesmo como objeto no campo de sua própria experiência, assim como sua habilidade para raciocinar ou pensar, se dá inelutavelmente na intersecção que se estabelece entre três sistemas, ou estratos de realidade: o inorgânico, o orgânico e o sistema social humano. Sob essa perspectiva os objetos são relevantes porque permitem a definição de um self encarnado ou corporificado dentro de um ambiente concreto (LIMA, 2005).

Para Paiva (2007), podemos pensar em uma escola brasileira nos estudos das identidades sociais a partir de Ciampa, na elaboração de sua teoria de identidade desenvolvida na obra “A Estória do Severino e a História da Severina, Um Ensaio de Psicologia Social”, Ciampa (1987). Ciampa desenvolve sua reflexão psicológica contra o pano de fundo filosófico do materialismo histórico, atualizado por Habermas. Propõe conjugar o vetor de permanência e o vetor de mudança, presentes na constituição da identidade, mediante o processo dialético de posição, negação e superação, e isso contribuíra para a formulação do sintagma identidade-metamorfose-emancipação (PAIVA,

2005).

Para ajudar a compreender o processo da identidade, Ciampa (2005) propõe dois conceitos, *mesmice e mesmidade*, que são opostos entre si e possibilitam evidenciar como o processo de metamorfose funciona. A *mesmice* decorre da reposição de personagens, o que pode ocorrer como consciente busca de estabilidade identitária ou inconsciente compulsão à repetição. Assim, a “personagem reposta é vista como dada permanentemente, como se aquele modo de agir, que é contingente e determinado por um contexto – fosse a manifestação de suposta essência do indivíduo, ou algo estrutural, ou inerente a ele” (GONÇALVES NETO & LIMA *apud* LIMA & CIAMPA, 2012, p. 18-19).

O fenômeno da *mesmice* poderá levar o sujeito à experiência ilusória de atemporalidade. A conservação da *mesmice* pode se constituir em um problema quando essa situação leva ao impedimento da busca por emancipação, culminando com o que Ciampa chama de “fetichismo da personagem”, ou seja, “a impossibilidade de um indivíduo atingir a condição de ‘ser-para-si’, ocultando a verdadeira natureza da identidade como metamorfose e gerando o que será de identidade mito” (CIAMPA, 1887/2008 *apud* CIAMPA & LIMA, 2012, p. 19).

Segundo Ciampa & Lima (2012) o fetiche da personagem pode ocorrer também como um aprisionamento no mundo da *mesmice* (da não *mesmidade*) e da má infinidade (a não superação das contradições).

Alterização se expressa por meio da *mesmidade*, que se refere à superação da personagem vivida pelo indivíduo; é a expressão do outro que também sou eu, que se torna possível formular projetos de identidade, cujos conteúdos não estejam prévia e autoritariamente definidos. “Identidades que se definam pela aprendizagem de novos valores, novas normas, produzidas no próprio processo em que a identidade está sendo produzida, como *mesmidade* de aprender (pensar) e ser (agir)” (LIMA, 2005, p. 92).

Para Ciampa (2009) “as personagens são momentos da identidade, degraus que se sucedem, círculos que voltam sobre si em movimento, ao mesmo tempo, de progressão e de regressão” (*apud* LIMA & CIAMPA, 2012, p. 19).

O conceito de “*Alternação*” proposto por Lima e Ciampa (2012) refere-se às transformações percebidas nas identidades individuais que fugiam ao *script* pressuposto. O fenômeno ocorreria porque a identidade de um determinado indivíduo migra de um

universo simbólico radicalmente para outro, “Nesse sentido, a transformação não é entendida como processual, mas, ainda como uma superação dos indivíduos, a metamorfose é entendida como migração de um universo simbólico entre identidades estáticas, cristalizadas” (p. 22).

A contribuição de Ciampa para análise que faremos da questão do suicídio entre idosos, nos permite vislumbrar a ideia da Política Nacional da Pessoa Idosa, relacionada as questões de Políticas de Identidade e das Identidades Políticas. Os termos Políticas de Identidade e das Identidades Políticas como processo tanto regulatórios como emancipatórios, dadas às análises do poder presentes nas relações sociais. As Políticas de Identidade servem à formação e manutenção dessas identidades, e podem ser tanto emancipatórias quanto regulatórias. Emancipatórias quando ampliam a possibilidade de existência na sociedade, garantindo direitos para os indivíduos; regulatórias, quando criam regras normativas que muitas vezes impedem que o indivíduo consiga sua diferenciação e, “aparece na orientação feita ao estigmatizado no sentido de que se ele adotar uma linha correta ele terá boas relações consigo e será um homem completo, um adulto com dignidade e autorrespeito” (LIMA, 2005, p.88).

O autor descreve ainda que, “uma identidade coletiva é quase sempre referida a uma personagem: nos exemplos, fala-se no singular de ‘negro’, ‘trabalhador’, ‘mulher’, ‘sem-terra’, ‘gay’ etc., cada um correspondendo a um ou mais movimentos” (IDEM) Utilizaremos o mesmo conceito quando mencionarmos “o idoso”, pois entendemos que também se trata de uma categoria social que identifica um coletivo específico associado ao um imaginário social.

2.2 Identidade em Maturana

Biologia do Conhecer - Autopoiese

Nesta investigação, apropriamo-nos de algumas ideias de Maturana, as que podem possibilitar a formulação de explicações sobre o suicídio de idosos, destacando as concepções sobre a autonomia e identidade dos seres vivos. Para Maturana (2001) a questão que envolve autonomia e a identidade dos seres vivos é central na biologia do conhecer. Essas características são tratadas como resultantes da organização peculiar aos seres vivos, a qual denominará de *organização autopoietica*, que é operacionalmente fechada à informação ou a instruções do meio, com o qual todo ser vivo está em permanente congruência e mútua modulação.

Na sua teoria sobre o conhecimento procura explicar o conhecer tomando como ponto de partida a experiência do observador, do observar e de como produz o seu próprio conhecimento. Destaca ainda que o cientista, assim como qualquer um de nós, não poderá distinguir em sua produção científica entre ilusão e percepção, muito menos diferenciar-se de seu objeto de estudo, mas pode formular explicações aceitas por grupos científicos que sustentarão a validação do conhecimento produzido. Define o cientista como uma pessoa apaixonada pelo explicar.

Para Maturana o que caracteriza os seres vivos “[...] é sua organização autopoietica [...] o fato de os seres vivos serem unidades autônomas” (MATURANA & VARELA, 1995, p. 88). Essa ideia sobre autonomia desaprova o modelo tradicional de compreensão sobre o ato cognitivo, como uma resposta a algo externo ao sujeito.

Na década de 1950, Maturana destacou três conceitos fundamentais em sua teoria: a organização autopoietica; o fechamento estrutural; e o acoplamento estrutural. Utilizou desses conceitos para explicar a história do ser vivo, no decorrer do seu viver: 1. quando as relações entre o ser vivo e o seu ambiente começam a se conservar, essas relações se modificar para se conservarem; 2. o passado não é necessário para causar o que ocorre, não é determinante do que ocorre: ocorre o que a estrutura atual lhe permite; 3 tudo ocorre segundo a coerência estrutural do momento e os seres vivos vão se movendo na conservação do viver (MATURANA, 2001).

Maturana & Varela (1995) procuram explicar que a vida do ser vivo é constituída por sua história de interações com o seu meio e que para conservá-la dependerá de duas condições: a organização do ser vivo e correspondência com o meio.

Com base nessa reflexão inicial, o autor propõe que os seres vivos são constituídos a partir de uma organização e estrutura: uma identidade sistêmica. O autor destaca ainda a diferença entre organização e estrutura da seguinte maneira “eu escolho usar a palavra organização exclusivamente para fazer referência às relações entre componentes que definem a identidade de classe de um sistema” (MATURANA, 2001, p. 75-76).

Maturana (2001) conceitua estrutura referindo-se aos componentes mais as relações entre eles, que realizem uma unidade particular. Os componentes e relações entre componentes particulares constituem a estrutura. Na organização não há referência aos componentes. Os componentes têm que satisfazer as relações da organização. A estrutura tem que satisfazer as relações da organização, mas a organização não faz referência aos

componentes. A estrutura, sim. Ao mesmo tempo, no momento em que mudar a organização de um sistema ou de uma unidade composta, esta deixa de existir. A organização é necessariamente uma invariante. Se a organização define a identidade de classe de uma unidade composta ou de um sistema, no momento em que mudar a organização, muda a identidade de classe, o sistema passa a ser outra coisa.

Para o autor, a morte de um ser vivo é a perda da organização autopoietica, é a perda da organização própria da vida. Nesse sentido, a organização se perde se houver mudanças estruturais nas quais ela não se conserva. Porque a organização se realiza na estrutura.

Maturana (2001) explica que a estrutura é variável, ou possui um espaço de variabilidade possível, pode haver mudanças estruturais com conservação ou sem conservação de organização. E isto é inevitavelmente geral para os sistemas dos quais se fala como observador, nesse sentido, é dependente do observador. Sendo que, as interações que desencadeiem mudanças estruturais compatíveis com tal conservação serão denominadas de *perturbações*, e as que não fizerem isso são *interações destrutivas* (MATURANA & VARELA, 1995, p.136).

Nesse sentido, a noção de morfoestase, como mudanças estruturais com conservação da organização. Isso explica as dificuldades de alguns sujeitos para lidar com as mudanças que ocorrem no meio social, as quais exigem outras formas de adaptação.

Para Maturana (2001) os seres vivos, em um sentido material, produzem a si mesmos de maneira constante e a isso ele chamará de organização autopoietica. Para o autor os seres vivos possuem uma organização autopoietica, ou seja, continuamente especificam e produzem sua própria organização por meio da produção de seus próprios componentes, sob condições de contínua perturbação e compensação dessas perturbações, produção de componentes e adaptação.

Os organismos autopoieticos são autônomos (subordinam todas suas mudanças à conservação de sua própria organização), têm individualidade (mantém invariante sua organização, conservam sua identidade) e não têm entradas nem saídas (mas podem ser perturbadas por fatos externos e experimentar mudanças internas que compensam essas perturbações) (MATURANA, 1995; 2001).

A história das mudanças estruturais de um determinado ser vivo é sua ontogenia.

Nessa história, todos os seres vivos começam com uma estrutura inicial que condiciona o curso de suas interações e delimita as mudanças estruturais que tais interações desencadeiam (MATURANA, 1995).

Maturana & Varela (1995) descrevem que o ser vivo é, assim, uma máquina autopoietica determinada estruturalmente. A estrutura de cada ser vivo especifica quatro domínios:

Domínio de mudanças de estado, i. e., mudanças estruturais sem mudar a organização, mantendo, então, a identidade de classe.

Domínio de mudanças destrutivas, i. e., mudanças desintegradoras, perdendo a organização desaparecendo como unidade de uma certa classe.

Domínio de interações perturbadoras, ou seja, interações que geram mudanças de estado.

Domínio de interações destrutivas, i. e., aquelas que resultam em mudanças destrutivas (p.133)

Determinação e acoplamento estrutural

Para Maturana (1995) a história das mudanças estruturais de um determinado ser vivo é sua ontogenia. Nessa história, todos os seres vivos começam com uma estrutura inicial que condiciona o curso de suas interações e delimita as mudanças estruturais que tais interações desencadeiam.

O meio onde o ser interage é também constituído de uma organização e estrutura, desse modo, ele nasce num determinado lugar, num meio que constitui o entorno em que se realiza e interage, e que consideramos também ser dotado de uma dinâmica estrutural própria, *operacionalmente distinta* do ser vivo. Esse ponto é crucial. Como observadores, destacamos o ser vivo enquanto unidade do seu pano de fundo e o caracterizamos como dotado de uma determinada organização. Dessa forma, Maturana distingue duas estruturas que serão consideradas operacionalmente independentes uma da outra: o ser vivo e o meio (MATURANA, 2001).

Entre o ser vivo e o meio há uma congruência estrutural - ou acoplamento estrutural - necessária, se isso não existisse, a unidade desapareceria. Em tal congruência estrutural, uma perturbação do ambiente não determina o que acontecerá ao ser vivo, pois é a estrutura deste que define que mudanças ocorrerão como resposta. Portanto, não se trata de uma interação instrutiva, já que o meio não determina quais serão seus efeitos. Por isso, usamos a expressão "desencadear" um efeito. Desse modo nos referimos ao fato de que as mudanças que resultam da interação entre o ser vivo e seu meio são desencadeadas pelo agente perturbador, mas *determinadas pela estrutura do sistema perturbado*. O mesmo

vale para o meio: o ser vivo é uma fonte de perturbações, e não de instruções (MATURANA, 1995).

Linguagem

A linguagem é vista nesse por Maturana (2001) como coordenações de ação, assim, a linguagem é resultado de interações recorrente

es, por meio das interações dos participantes. Desse modo, quando os seres vivos estão engajados nessa ação a linguagem é chamada a operar de modo a promover a coordenação de ações.

Para o autor, estar na linguagem tem a ver com uma associação com a história individual, e isso não é plenamente instintivo. O autor defende ainda que não é possível distinguir, na conduta, uma conduta instintiva de uma aprendida, porque a distinção pertence à história recorrente entre ser vivo e o meio. Assim, a conduta faz referência às circunstâncias sob as quais se deram as condições que fazem possíveis esses comportamentos. Se essas condutas resultam de uma história particular, de modo que não teriam acontecido se essa história particular não houvesse acontecido, fala-se de *condutas* ou *comportamentos aprendidos*.

Nesse sentido, se essa conduta houvesse se produzido, ou as condições corporais que tornam possível esse comportamento houvessem surgido de qualquer modo, independentemente da história individual do organismo, fala-se de *condutas instintivas*. De modo que os comportamentos consensuais pertencem ao domínio das condutas aprendidas. Os comportamentos consensuais são condutas que se estabelecem na ontogenia, na história individual dos organismos como resultado do curso particular da ontogenia, e que não se haveriam estabelecido se essa ontogenia, se esse curso particular não houvesse ocorrido (MATURANA, 2001).

As coordenações consensuais de comportamentos resultam da convivência, das transformações dos participantes na convivência, e não haveriam se produzido se não se houvesse produzido essa história de convivência. Maturana denomina esse comportamento de operar na linguagem que consiste em operar em coordenações consensuais de condutas de coordenações consensuais de condutas (IDEM).

Assim, para se dizer que há linguagem, no caso das coordenações de ação, temos que fazer referência à história dos sujeitos que estão envolvidos. De modo que, nenhum

comportamento isolado, nenhum gesto, nenhum movimento, nenhum som, nenhuma postura corporal, por si só, é parte da linguagem. Mas, se está inserida no fluir de coordenações consensuais de coordenações consensuais de ação, é parte da linguagem. (IBDEM)

Maturana descreve que na vida cotidiana, estamos imersos na experiência de nos comportarmos com sistemas determinados estruturalmente e que tratamo-nos uns aos outros como sistemas determinados estruturalmente, sendo comum nos queixarmos quando o outro não se comporta de determinada maneira.

Mas na medida em que é um sistema determinado estruturalmente, qualquer interação apenas desencadeia nele uma mudança estrutural determinada nele mesmo. E, por sua vez, na interação com o meio, visto que o meio também é um sistema determinado estruturalmente, a única coisa que pode ocorrer é que se desencadeie no meio uma mudança estrutural determinada no meio (MATURANA, 2001, p.75).

Desta forma, a história de um ser vivo é uma história de interações que desencadeiam nele mudanças estruturais, assim, se não há encontro, não há interação, e se há encontro, sempre há um desencadear, uma mudança estrutural no sistema. A mudança pode ser grande ou pequena, não importa, mas desencadeia-se nele uma mudança estrutural. De modo que uma história de interações recorrentes é uma história de desencadeamentos estruturais, de mudanças estruturais mútuas entre o meio e o ser vivo, e o ser vivo e o meio.

Para Maturana (2001) a história de vida de ser vivo, ou seja, a história de interações de um ser vivo como meio, dura necessariamente enquanto houver interações e enquanto se conservarem. Isso quer dizer que a história individual de qualquer ser vivo necessariamente transcorre sob condições de conservação de organização, porque no momento em que não se conserva a organização, ele morre.

A ontogenia de qualquer ser vivo, a história individual de qualquer sistema, transcorre sob condições de conservação de organização. É uma condição constitutiva. O que efetivamente acontece é que, no momento em que não se conserva a organização, o sistema se desintegra. De modo que todas as mudanças estruturais que acontecem num ser vivo, desde o momento de sua concepção até o momento de sua morte, são mudanças estruturais com conservação de organização.

Maturana (2001) utilizará o termo adaptação para se referir ao domínio das

perturbações. Para o autor a organização e adaptação são invariantes. Quando se rompe a correspondência com o meio, rompe-se a relação de adaptação, e o organismo morre.

Deriva Natural e a Constituição do Humano

Segundo Maturana o organismo e meio vão mudando juntos em congruência, como um deslizar na vida. De modo que, não é acidental o fato de que uma identidade sistêmica tenha determinada configuração estrutural. Essa identidade sistêmica é o resultado de uma ontogenia, de uma história individual, com conservação de organização e adaptação. (MATURANA, 2001)

Ao mesmo tempo em que, um ser produz uma história de mudança estrutural do organismo ocorre, em congruência, a história de mudança estrutural do meio. Essa congruência é necessária para manter o ser vivo.

Maturana denominará essa história de interações recorrentes de deriva estrutural. Relaciona desta forma, a ontogenia de um ser vivo como se em uma deriva estrutural, na qual as mudanças estruturais que ocorrem são contingentes com as interações com o meio. Não são determinadas pelas circunstâncias do meio, mas são contingentes com elas, porque o meio apenas desencadeia no ser vivo mudanças estruturais.

O autor ressalta que o termo adaptação não tem a ver com estar bem ou mal, mas sim com a história de interações e conservação da organização do ser vivo.

Emoções

Para Maturana a emoção é o grande referencial do agir humano. O autor descreve que “as emoções são disposições corporais dinâmicas que especificam os domínios de ações nos quais os animais, em geral, e os seres humanos, em particular, operam em um dado instante” (MATURANA, 2002, p. 129). Assim, em nossa vida cotidiana, os movimentos de ações ou os caminhos explicativos para o outro estão imersos em uma dinâmica de emoções.

Para Maturana as emoções especificam, a todo o momento, o domínio de ações recorrentes entre o ser vivo como o outro, ou com o seu meio. E que as emoções, assim como, o conhecimento entram na validação das explicações científicas. A explicação é uma forma de se emocionar, e o emocionar-se é também uma forma de explicação. Desta forma, o ato de explicar vem junto com a emoção.

Uma das emoções mais valorizada pelo o autor é o amor. Maturana (2002) insiste que o amor é a emoção que funda o social e que ele não se esgotou. Para o autor, só existe dinâmica social, porque existe o amor. A emoção do amor é constitutiva da aceitação do outro. Mas para o autor, o amor não tem nada a ver com a emoção especial bem conhecida em nosso cotidiano.

O autor explica o amor por da biologia, a biologia da aceitação do outro. Descreve que a biologia do amor é o fundamento da cooperação humana, “É o que nos salva das tiranias, o que nos salva dos abusos, o que nos permite sairmos de situações nas quais se institucionalizam as tiranias e os abusos” (MATURANA, 2001, p. 105).

Identidade

De forma mais simples, podemos dizer que, toda a obra de Maturana se propõe a organizar uma compreensão sobre a identidade sistêmica e sua autopoiese. A identidade de um sistema é o que o define como um sistema de um tipo particular, suas características intrínsecas, o diferindo de outros sistemas. A identidade de um sistema é constituída por meio de sua interação com o meio e conservada uma maneira peculiar de funcionar, que tem a ver com suas interações recursivas com o meio que o contém.

Para Maturana (2001) a constituição e a conservação da identidade de um sistema são fenômenos sistêmicos dinâmicos que ocorrem mediante as interações recursivas do sistema com os elementos do meio. Um sistema identitário só surge quando a configuração de relações e interações que o definem começa a ser sistemicamente conservada através das próprias interações do sistema no meio, num processo cujo autor denominará de *organização espontânea (outopoiese)*.

Isso quer dizer que as estruturais internas de uma identidade sistêmica torna-se subordinado à conservação, uma tendência a conservação de uma certa forma de funcionar (morfoestase). “No fluir das sucessivas gerações de sistemas vivos, o resultado disso é que a estrutura interna (a corporalidade) dos membros de uma linhagem particular torna-se mais e mais subordinada à realização da identidade conservada na linhagem” (MATURANA, 2001, p. 180).

Para o autor, a cultura em que vivemos constitui o meio no qual somos realizados como seres humanos, por meio de uma troca de emoções e reconhecimento, o que são as

nossas corporalidades no curso da história de nossa cultura, de acordo com a identidade humana que surge e que é conservada nessa cultura.

No entanto, ao mesmo tempo, que temos uma tendência a conservação, podemos também ser reflexivos e nos tornarmos conscientes da forma em que vivemos. E no momento que nos tornamos conscientes “podemos escolher o curso que nosso viver segue de acordo com nossas preferências estéticas, e vivemos de uma forma ou de outra conforme a identidade humana que conservamos” (IDEM, p. 180).

3 - MARCO METODOLOGICO

3.1 Caracterização do Estudo

Esta dissertação configura-se por uma abordagem qualitativa. González Rey (2005) propõe uma epistemologia qualitativa como abordagem compreensiva dos fenômenos humanos e sociais, “A epistemologia qualitativa é um esforço na busca de formas diferentes de produção de conhecimento em psicologia que permite a crença teórica acerca da realidade plurideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica [...]” (p.29).

Também Minayo (2010) nos chama a atenção para a produção científica com base na construção de sentidos dos grupos humanos em abordagem qualitativa “[...] não é apenas o investigador que dá sentido ao seu trabalho intelectual, os grupos e a sociedade dão significados e intencionalidade e interpretam suas ações e construções.” (p. 40). Para a autora os pesquisadores também são, dialeticamente, autores e frutos de seu tempo histórico e suas ideologias influenciarão no desenvolvimento da ciência, desta forma, da mesma natureza de seu objeto de estudo.

Com base em seus objetivos, este estudo, caracteriza-se como um estudo exploratório, tem como finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema, tonando-o mais explícito ou a construir hipóteses. Para Gil (2002) o objetivo principal da pesquisa exploratória é o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, seu planejamento é bastante flexível, de modo que permita tecer considerações dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. O tipo de pesquisa exploratória é condizente com pesquisas que envolvem entrevistas com pessoas que tiveram experiências reais com problema pesquisado.

Em relação aos seus procedimentos, caracteriza-se como um estudo de caso, que para Gil (2002) é encarado como um dos delineamentos mais adequados para a investigação de um fenômeno contemporâneo de seu contexto real, onde os limites entre o fenômeno e o contexto são claramente percebidos. Segundo Gil (2002) o estudo de caso no âmbito da ciência segue os seguintes propósitos:

- a) Explorar situação da vida real cujos limites não estão claramente definidos; b) Preservar o caráter unitário do objeto de estudo; c) Descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada investigação; d) Formular hipóteses ou desenvolver teorias; e e) Explicar as variáveis causais de determinado fenômeno em situações muito complexas que não possibilitam a utilização de levantamentos e experimentos. (p.54)

Para Yin (2011) o estudo de caso é um método preferido quando “a) as questões ‘como’ ou ‘por que’ são propostas; b) o investigador tem pouco controle sobre os eventos; c) o enfoque está sobre um fenômeno contemporâneo da vida real” (p.22).

3.2 Aspectos Éticos

Atendendo ao previsto para projetos com seres humanos, conforme resolução.CNS 196/96 então vigente, os dados foram coletados com a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lido e assinado pelos entrevistados após as devidas explicações sobre a natureza da investigação e seus objetivos.

Este estudo é resultado de um projeto “guarda-chuva” originado de uma pesquisa maior realizado em 2011, intitulada “É possível prevenir a antecipação do fim? Suicídios de Idosos no Brasil possibilidades de atuação no setor de saúde”, que foi realizado por meio da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/FIOCRUZ. Tive a oportunidade de trabalhar como membro colaborador dessa pesquisa e de participar nas realizações das entrevistas de cinco casos de suicídio, assim como, nas suas transcrições e análises. Projetos “guarda-chuva” são aqueles projetos que se articulam e/ou se desdobram em outros (sub)projetos que são desenvolvidos em parceria: (1) com profissionais de outras instituições e/ou centros de pesquisa ou (2) com estudantes em formação nos cursos *lato e stricto sensu*.

Desta forma, selecionamos dois casos os quais se mostraram mais ricos em informações sobre os aspectos psicossociais dos idosos, os quais possibilitaram um aprofundamento sobre a constituição de identidade e responderam os questionamentos deste estudo. Assim, não trabalhamos diretamente com os sujeitos na realização desta pesquisa, mas sim com os documentos, relatos de entrevistas transcritas anteriormente por nós. A aprovação do Conselho de Ética que resultou nessa coleta de dados está disponível em anexo (ANEXO 3).

O que diferenciou este estudo da pesquisa maior foram os novos questionamentos que surgiram frente à biografia dos idosos e as análises feitas. Focalizamos, principalmente, a constituição da identidade desses idosos, questões que não foram investigadas e tratadas na pesquisa maior.

3.3 Relação entre Pesquisador e sujeito de estudo

A postura ética frente às problematizações teóricas e metodológicas, no desenvolvimento de uma pesquisa, é condição que constitui o sujeito pesquisador e o contexto real onde ocorre o fenômeno que deseja pesquisar. Problematicar o processo de sua constituição requer a reflexão sobre o seu agir que produz discursos sobre outros sujeitos e que propõe, muitas vezes, intervenções voltadas à vida de diferentes pessoas, em variados contextos e condições.

Vasconcelos (2012) descreve que a posição do pesquisador é de quem está de fora, um estar fora relativo, pois é uma posição de fronteira móvel e que não ultrapassa o mundo, mas o vê com certa distância com o objetivo de transfigurá-lo na construção de um estudo, em um processo tanto dialógico como ideológico.

Minayo (2008) nos leva a refletir sobre a importância da natureza do objeto de pesquisa, que determinará melhor a área de atuação e a metodologia que melhor se aplicará para estudá-lo, “que não pode ser reduzida a só uma forma de conhecer: ela pré-contém, por assim dizer, diversas maneiras concretas e potenciais de conhecer” (MINAYO, 2008, p. 39).

O estudo dos grupos humanos é determinado por um tempo histórico com figurações sociais e culturais, e que toda pesquisa deve registrar essa especificidade, expressas em seus bens materiais e simbólicos. Assim, a autora nos chama atenção para a produção científica com base na construção de sentidos dos grupos humanos “[...] não é apenas o investigador que dá sentido ao seu trabalho intelectual, os grupos e a sociedade dão significados e intencionalidade e interpretam suas ações e construções” (MINAYO, 2010, p.40).

Para Minayo (2008) a ciência não trata da realidade propriamente dita, mas de uma construção possível de uma época histórica, possível a um sujeito e à cultura que o constitui, com as variadas vozes que participam desse diálogo. A autora nos chama atenção sobre a necessidade de produzir uma ciência humana que problematize as condições sociais que estão historicamente situadas. E que o pesquisador tenha um olhar complexo sobre o sujeitos, que estão em contínua transformação de vir a ser, constituídos pela história da coletividade da qual ativamente participam, sujeito coletivo e singular.

3.4 Dimensões da pesquisa

Abordaremos o fenômeno do suicídio com base em duas dimensões descritas a

seguir:

Dimensão Familiar

Segundo a Minayo (*et al*, 2012) é a família a que sofre o maior impacto do suicídio, tendo repercussões emocionais, sociais e econômicas. O ato suicida é considerado um ato de violência e deve ser tratado como uma questão de saúde coletiva. É na dimensão familiar e das informações trazidas por ela sobre o idoso, que o aspecto qualitativo da pesquisa será desenvolvido.

As informações sobre a família incluem: - Antecedentes familiares, rede de relações e gerações familiares; Nível socioeconômico, condição laboral; Destaque do ciclo de vida, casamento, viuvez, nascimento, morte, problemas de saúde, divórcio, separação e etc; Informação demográfica, idade, data de nascimento e morte; Funcionamento Familiar, papéis familiares, comportamento, saúde, formas de relação, fusão e diferenciação dos papeis; Acontecimentos críticos, migração rompimentos, fracasso e sucesso.

Dimensão Identitária

Nessa dimensão, propusemos um olhar a partir da Psicologia Social com base nos estudos de Ciampa (1984, 2012) sobre a identidade, a partir do sintagma identidade-metamorfose-emancipação. Consideramos essa perspectiva sobre a identidade a que melhor pode lucidar o fenômeno do suicídio na dimensão pessoal e social. Utilizamos também a teoria de Maturana sobre a biologia do conhecer, mais especificamente sobre identidade sistêmica.

3.5 Participantes da Pesquisa

Realizamos entrevistas com cinco famílias, destas escolhemos duas, essa amostragem se deu por saturação Amostragem por saturação é tipo de ferramenta conceitual utilizada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da saúde. Assim, o fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes e/ou novos casos, quando as informações obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição do emprego (FONTANELLA, 2008).

O estudo foi composto por familiares dos idosos que cometeram suicídio no período de 2006 a 2008 na cidade de Manaus, cujos dados integram o banco do DATA/SUS (filhos, esposa, netos, irmãos, outros parentes próximos). Buscamos reunir a

quantidade de familiares que se dispuseram a participar, os que tenham conhecimento sobre a história de vida do idoso e as circunstâncias do ato suicida. Propusemos as famílias três encontros para a realização da entrevista. Por experiência prévia, conhecemos as dificuldades inerentes a essa etapa em relação à disponibilidade dos familiares. Nesse caso nos ajustamos buscando nos adequar a essa disponibilidade para captação de informações pertinentes aos objetivos da pesquisa.

3.6 Procedimentos

Entramos em contato com os familiares, com objetivo de verificar o interesse e disponibilidade em participar da pesquisa por meio de uma entrevista. Nesse contato inicial buscamos sensibilizar a família sobre a importância da pesquisa e da possibilidade de ações preventivas a partir das informações dadas pelos familiares.

3.7 Instrumentos

O instrumento utilizado para a coleta de informações foi o Roteiro de Entrevista Semiestruturada para Autopsias Psicológicas e Psicossociais (BRASIL, 2012), em anexo (ANEXO 1), roteiro utilizado no estudo sobre suicídio de idosos, em pesquisa realizada em 2011, de abrangência nacional. O instrumento tem como base o método da autópsia psicológica de Schneidman, (MINAYO & CAVALCANTE, 2011).

Um método retrospectivo que reconstitui o *status* da saúde física e mental e as circunstâncias sociais das pessoas que se suicidaram, a partir de entrevistas com familiares e informantes próximos às vítimas. Esse método é limitado a uma reconstrução narrativa, depende da qualidade da informação prestada por informantes e utiliza amostras pequenas, dificultando o uso de generalizações. Seu ponto forte está na contextualização dos dados na história psicossocial das pessoas estudadas e na possibilidade de mostrar nuances que grandes estudos epidemiológicos ou populacionais omitem. (p.113)

No primeiro momento, realizamos uma entrevista de esclarecimento sobre a pesquisa, que incluiu a apresentação do entrevistador, na qual se explicou os objetivos do estudo, a importância social e a possibilidade de prevenção do suicídio. Nesse contato inicial, asseguramos aos familiares que o conteúdo das entrevistas é confidencial, responsabilizando-nos pelo sigilo das informações e identidade dos participantes. Fizemos a leitura do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” e solicitamos que cada familiar assinasse o termo. No início da entrevista, foram apresentadas algumas questões sobre os dados de identificação do idoso como, sexo; cor; idade; religião; estado civil; escolaridade; trabalho. Apresentamos também questões sobre a configuração familiar do idoso, com objetivo de montar uma trajetória familiar.

No segundo momento da entrevista, buscamos compreender a caracterização social do idoso e sua história de vida como, profissão; aposentadoria; renda familiar; tipo de moradia; localidade; grau de instrução dos membros da família. Por meio da história de vida do idoso, elaboramos uma representação do seu modo de vida como, ciclos; mudanças; crises; perdas; situação de violência; relações sociais; participação comunitária; tipo de relação familiar; conflitos; doenças (física e mental); investimentos emocionais; sexualidade; relação amorosa; afetividade.

No terceiro momento, procuramos compreender a atmosfera do ato suicida e seu impacto na família. Junto com a família realizamos uma retrospectiva dos acontecimentos, como ocorreu; dia e hora; circunstâncias; modo utilizado; tentativas anteriores; ideação; percepção familiar do ato; velório; reação da família e da comunidade; impacto do suicídio na família; sentimentos; dificuldades; apoio; problemas que surgiram após o suicídio.

Todas as entrevistas foram anotadas e gravadas, pois a gravação possibilita uma posição mais acolhedora e atenta do entrevistador.

Considerando que o tema suicídio mobiliza sentimentos diversos, ansiedade, tristeza ou desconforto, possibilitamos quando percebemos necessário um espaço para a expressão de sentimentos e opiniões dos familiares, numa continência afetiva e acolhedora. Foi importante também que o entrevistador mantivesse reserva, numa postura neutra sobre suas opiniões e crenças.

3.8 Procedimentos de Análise

Para o tratamento do conteúdo das entrevistas utilizamos a técnica de Análise das Categorias Emergentes. Procedemos a partir de algumas fases da análise propostas por Turato (2003): 1. preparação inicial do material, que consistiu na transcrição das entrevistas gravadas e anotações; 2. pré-análise, que consistiu na realização de leituras flutuantes, busca do não-dito dentre os discursos dos entrevistados; 3. categorização e subcategorização, que consistiu no tratamento do conteúdo das entrevistas por relevância e/ou repetição e eventuais reagrupamentos, transformando os conteúdos das entrevistas em categorias organizadas; 4. validação externa, que consistiu em passar por supervisão com orientador, relacionar os resultados com outras pesquisas, debater com outros grupos de estudo sobre o tema. 5. apresentação dos resultados, que consistiu em uma apresentação de forma descritiva e com citações ilustrativas das falas, apresentar as discussões, inferências e interpretação do material colhido de forma sistematizada e organizada.

4 – BIOGRAFIAS DOS CASOS DE SUICÍDIOS DE IDOSOS

4.1 Apresentação

As biografias de João e Severino foram descritas com base nos relatos colhidos durante entrevistas realizadas com seus filhos. Os nomes dos personagens utilizados nas biografias e as localidades (bairros e cidades) são fictícios, como forma de manter em sigilo a identidade e origem dos sujeitos deste estudo.

Denominamos a biografia de João de “*Suicídio e Paixão*”, devido à sua relação de sentimentos intensos por sua ex-esposa. A paixão é o tema central nesta biografia e foi identificada pelas filhas como uma emoção que ocasionou conflitos e desagregação familiar, por isso a escolha desse título. Para a elaboração desta biografia foram feitas três entrevistas, sendo duas com Marlene (a filha mais velha) e uma com a filha Maria (a filha mais nova). Cada entrevista teve duração média de três a quatro horas.

Intitulamos a biografia de Severino de “*Severino – o cabra-macho*”, fazendo alusão à valentia do personagem que é caracterizado por um homem de origem nordestina, viajante, mulherengo, falante e que mantinha uma boa relação com sua comunidade, mas que infelizmente foi vítima de violência, fato este que mudou o rumo de sua vida. Sua biografia é composta pelo relato do seu filho Pedro, em uma entrevista com duração de aproximadamente quatro horas.

As biografias estão expostas iniciando com o primeiro contato entre pesquisador e entrevistado. No segundo momento, a reconstituição da história sobre a vida de João e Severino, onde procuramos destacar as datas e acontecimentos importantes no ciclo e no modo de vida, assim como, algumas características comportamentais e das suas relações sociais.

Buscamos também contextualizar alguns movimentos sociais e históricos inerentes a nossa região, referentes às imigrações, as formas de trabalho e o modo de vida tanto interiorana quanto urbana.

No decorrer da elaboração das biografias, nos permitimos emitir observações/compreensões sobre sentimentos e emoções que foram aparecendo.

As entrevistas foram gravadas, assim, os trechos das falas entre parênteses foram transcritos na íntegra.

4.2 CASO 1 – Suicídio e Paixão

Contexto da Entrevista

Chegamos à residência por volta das 8:30 horas e fui atendido pela Sra. Marlene, a filha mais velha do Sr. João. As primeiras apresentações ocorreram através das grades do portão social. Apresentei-me, disse que era psicólogo e mostrei o papel de apresentação de pesquisador, expliquei que estava pesquisando sobre a vida de alguns idosos da cidade de Manaus. A Sra. Marlene expressando desconfiança respondeu que o seu pai havia falecido e perguntou o que eu que gostaria de saber sobre a vida do pai dela, respondi que sentia muito pelo falecimento e que gostaria de saber como foi o modo de vida dele. Ela abriu o portão, disse para entrar e sentar em uma cadeira que ficava na varanda, ao lado da casa.

A Sra. Marlene sentou-se a minha frente, emocionada, começou a falar. Não houve tempo para ler o consentimento informado, falou por aproximadamente por 40 (quarenta) minutos. Tentei manter uma atitude acolhedora e uma escuta atenta. Após a escuta inicial, li o consentimento informado, expliquei os objetivos da pesquisa e gravei a entrevista.

Ao final da entrevista, a Sra. Marlene disse *“Nunca falei assim com ninguém... sobre o que aconteceu com meu pai... é sofrido lembrar novamente do que aconteceu... mas estou me sentido bem por ter falado”*. Agradei pelas informações e perguntei se poderia entrar em contado novamente, caso precisasse, de alguma outra informação e ela respondeu que sim.

A filha mais nova do idoso, A Sra. Maria, entrou em contado comigo, disse que gostaria de saber mais sobre a pesquisa e que gostaria de contribuir. Marquei outra entrevista, mostrou-se colaborativa e o seu relato trazia fatos não relatados pela filha mais velha. Os relatos de Maria foram importantes para a elaboração desta biografia, haja vista os relatos de Marlene não havia uma cronologia adequada e omitiam algumas informações sobre a vida do pai.

João morava com a filha Marlene. Família de classe média baixa, composta pelo genro e duas netas. Residiam em casa própria (com luz, rede elétrica, segurança, esgoto), renda familiar de aproximadamente R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por mês. O idoso possuía aposentadoria e a família apresentava condições de possibilitar a ele cuidados de saúde, alimentação e conforto.

Ciclo e Modo de Vida

A biografia de João inicia-se com a história do seu pai o Sr. José, natural do Ceará, veio para o Amazonas como soldado da borracha. Pela cronologia dos fatos, o Sr. José faz parte da primeira imigração de nordestinos conhecidos como *cearenses*, que ocorreu durante o sec. XIX até as primeiras décadas do sec. XX. As suas netas (Marlene e Maria) o descreve como um homem de comportamento sério e rígido.

Os homens cearenses e seus descendentes atuaram como os principais personagens na história da região, ocupando e povoando a vasta área amazônica. As famílias de origem nordestinas percorreram um caminho de sofrimento e muito trabalho para alcançar uma estabilidade econômica e social.

Em meados de 1923, o Sr. José casou-se com a Sra. Helena, natural do Rio Grande do Sul.

Em 1925 nasce João, o primeiro filho de uma família com nove irmãos, sendo cinco homens e quatro mulheres.

João, ainda jovem, acompanhou o pai na retirada de látex nos campos de seringais *“cortando borracha... lugar distante de gente... não tinha convivência”* (Marlene). Segunda as filhas era uma pessoa que não gostava de muita conversa, sempre foi fechado, introspectivo e de poucas relações sociais.

Na história familiar consta que uma das irmãs de João apresentou um comportamento agitado e ouvia vozes. Consta também que a Sra. Helena apresentou sinais de depressão em consequência de um nascimento de um filho morto, após essa perda, começou a reclamar de ouvir vozes e negava-se tomar banho. Esses fatos revelam que alguns membros da família passaram por sofrimento psicológico grave. No entanto, naquela época não se tinha recursos e assistência à saúde mental.

O Sr. José faleceu em meados de 1945, após o sétimo dia da morte de sua esposa Helena. Era um dia domingo, durante uma partida de jogo de dominó com os amigos, *“não sabemos do que foi... apenas abaixou a cabeça durante a partida de dominó... os amigos chamaram por ele... ele não levantou a cabeça”* (Maria).

Após a morte dos pais, os filhos procuraram manter-se por meio da pesca e da agricultura. Formaram suas próprias familiares e continuaram com suas vidas de modos interioranos.

João, aos 26 anos, casou-se com a Sra. Luciana, dessa união nasceram oito filhos, sendo três homens e cinco mulheres. Na época, o sustento familiar vinha do comércio de madeira e da agricultura.

Aos 41 anos, sofreu um acidente no trabalho, um galho de árvore caiu sobre o seu braço. A filha Marlene relata que o pai *“voltou pálido, caído, com o braço inchado, costa inchada, rosto inchado... ficou preso no galho não sabemos quantas horas... quando ele acordou lutou muito com o galho... era muito pesado”*.

Na localidade onde moravam não tinham assistência médica, *“não tinha médico... quem cuidou foi umas americanas que moram na casa do padre... fizeram massagem”* (Marlene). O acidente afetou suas costas e o braço esquerdo, não conseguia desenvolver seu trabalho no roçado, ficou desorientado.

O relato da filha revela que o idoso teve prejuízos na memória e na orientação espacial *“ia para o roçado e não voltava... totalmente desorientado”*. O Sr. João realizou tratamento em Manaus *“veio para Manaus e passou quatro anos se tratando”* (Marlene).

Entre os 45 e 50 anos, iniciaram-se as desavenças entre o casal que culminaram com a separação. Segundo os relatos das filhas, era um homem apaixonado por sua esposa e que, nessa época, viviam em clima de separação conjugal, mas mantinham a união por uma situação social e moral, *“para manter a imagem da família”* (Maria).

A filha Maria relatou que o pai após o tratamento apresentou melhoras em seu estado de saúde físico e mental. No período em que João esteve em Manaus, a sua mãe mudou todos os negócios da família. A filha a descreve como *“uma mulher de força e ação... era administradora nata... na ausência dele (pai) mudou todos os negócios... ele não admitia... ela pegou os patrimônios e fez um casarão... foi uma afronta terrível”*. Diante dessa situação, o idoso se sentiu envergonhado perante a comunidade onde moravam *“meu pai sempre se preocupou com a moral e a honra... a construção da casa lhe deixou envergonhado na comunidade”*.

Em 1976, João e Luciana *“já estavam mal de relacionamento, com o acidente de meu pai tiveram de ficar separados... no interior... cidade pequena... naquela época a mulher não podia ficar falando com todo mundo... minha mãe sempre foi muito dada... falante... minha mãe emancipada e o meu pai recatado... o papai era louco por minha mãe... era difícil lidar com isso”* (Maria).

Para a filha Maria, as suas tias (irmãs de seu pai) contribuíram para uma imagem negativa da sua mãe, *“as imagens que minhas tias passavam para ele... minha mãe reclama que as irmãs que fizeram a discórdia entre eles...diziam que minha mãe andava comprando batom... andando pela rua... eu tive dificuldade de saber se eu era filha dele mesmo... sempre surgiram conversas sobre a reputação dela... dele não... na cultura em que vivíamos era muito difícil”*.

A família de origem do idoso intrometia-se no seu casamento, criando discórdia entre o casal. Segundo a filha Maria *“meu pai era apaixonado por ela... ela passava e ele ficava babando”*. O comportamento social da esposa como, comprar batom, se vestir bem, andar pelas ruas e conversar com todos da comunidade o incomodava muito. As irmãs do pai falavam dela (mãe) sobre os seus comportamentos *“inadequados para uma mulher casada”*.

Maria relata ainda que a irmã Marlene sempre foi muito doente, devido à situação de saúde dela, a mãe decidiu vender a casa e, a contragosto do pai, mudou-se para a cidade de Coari. João manifestou o seu desgosto com a decisão da esposa. Segundo a filha Maria o pai decretou *“você terá que sustentar a família sozinha e a mim também”*.

Devido à piora da saúde da filha Marlene e o interesse dos filhos em estudar, Luciana decidiu mudar para Manaus. O pai continuou na posição de rivalidade com a esposa, e novamente não concordara com a nova mudança. Em Manaus passaram por problemas financeiros, *“o dinheiro mal deu para comprar a casa que estava ainda por terminar de construir... e alguns móveis para dentro da casa”* (Maria). A mãe começou a trabalhar como copeira e isso aumentou o desgosto do pai. A situação de desavenças conjugais ficou mais intensa e visível.

No início passaram por grandes dificuldades. Quanto crescidos os filhos todos moravam próximos, em um mesmo terreno. Cada filho começou a construir seu espaço. A filha Maria relata que foram tempos difíceis, o espaço era pequeno e estavam tentando uma nova vida na cidade.

Em 1987, a família perdeu um dos filhos por acidente de trabalho, *“um trator caiu sobre ele... foi uma surpresa para todos nós... quando voltou... já voltou assim... foi um choque”* (Marlene).

Em 1988, os filhos Gustavo e Maria (entrevistada) decidiram conversar com a mãe

sobre a separação dos pais *“não tinha que manter mais o casamento perante a gente... nós já estávamos crescidos”*. A família ficou dividida em relação à separação dos pais, principalmente a filha Marlene que era totalmente contra, por questões morais e sociais, *“declarou guerra contra minha mãe e contra mim”* (Maria).

Durante a separação decidiram vender a casa e repartir o dinheiro. O pai relutou contra a venda, pois queria continuar morando na mesma casa, ainda que separados. Como uma forma de revidar fez questão de querer tudo, financeira e materialmente *“por birra e por amor a mamãe”* (Maria), a filha relata ainda que *“a casa era um casebre... com uma obra mal terminada... o papai queria até dividir as panelas...”*. Essa situação dividiu ainda mais os membros da família e colocou o pai na posição de vilão, espoliador do pouco que a família tinha.

Em 1989, separação judicial, sentiu-se envergonhado e desonrado pela esposa *“meu pai prezava pela honra e a moral... era uma questão social e cultural da comunidade onde vivíamos”* (Maria). Devido à separação, João começou a residir com a filha Marlene.

No entanto, a filha Marlene, durante a entrevista, relata outros motivos para a separação conjugal dos pais *“o espaço era pequeno onde eles moravam... quando comecei a construir minha casa meu pai decidiu morar comigo”*. Perguntei sobre a os motivos da separação, *“minha mãe trabalhava... meu irmão também... veio para minha casa e comecei a cuidar dele... foi a forma que a gente encontrou... ele ficava muito sozinho”*(Marlene).

A mãe e os seus cinco filhos compraram um terreno no bairro da Nova Cidade, quando começaram a construir a casa, foram surpreendidos por um homem que *“dizia que o terreno era dele e que o documento de compra era falso... se não saíssem dali matariam todos”* (Maria.). A família decidiu sair do terreno, perderam o dinheiro que investiram na compra e construção da casa. Diante disso a filha Maria foi pedir ajuda ao pai; o pai concordou em ajudar, mas em troca, a esposa teria que voltar para ele. A mãe não concordou *“de jeito nenhum... nem pensar”* (Maria).

A situação de rivalidade e desavenças distanciou o pai dos cinco filhos, *“mesmo em uma situação extrema... meu pai ficava ali sem fazer nada...”* (Maria). Mãe e filhos conseguiram com a sobra do dinheiro comprar um terreno *“construímos uma casinha e cobrimos com lona... ficamos mal... e o meu papai ficou de braços cruzados”* (Maria).

Após a saída da cidade de Autazes, o pai não voltou mais a trabalhar e não estabeleceu laços de amizade em Manaus. A doença grave da filha Marlene fez a família aproximar-se novamente. Segundo a filha Marlene o pai não deu sinais que iria cometer o suicídio, relato esse, diferente do relato da filha Maria. No entanto, a filha Maria relata ter percebido algumas palavras soltas, a organização e planejamento estavam presentes no comportamento e no pensamento do pai.

A filha Marlene define o pai como “*Um tipo de gente calada*”. A filha Maria o define como “*uma pessoa introspecta*”. Na cidade do interior onde moraram conseguiu fazer alguns laços de amizade com os moradores da comunidade, mas sempre foi uma pessoa de poucos amigos “*amigo para ele era a família*” (Maria). O acidente de trabalho que sofreu não o deixou com sequelas, segundo relato da filha Maria.

O falecimento do filho, separação conjugal e a mudança para Manaus foram fatos que contribuíram para um “*comportamento mais introspectivo e isolado*” (Maria).

O comportamento de indiferença para com os filhos, “*meu pai cruzou os braços para a gente*” (Maria), foi a forma que ele encontrou para rivalizar com a ex-esposa, fato que o distanciou na participação da vida e na criação dos filhos.

Nos três últimos meses que antecederam a sua morte reclamava de insônia, “*uma agonia na cabeça e sufocação no peito*” (Marlene). A situação de saúde o inquietava. A filha Marlene o levou ao médico “*ele ficava caducando com as pacas*” (Marlene). A medicação psiquiátrica não surtiu o efeito esperado. Houve tentativas de remédios caseiros como forma de amenizar o seu sofrimento, mistura de farinha com ovo que era passada em sua testa. Submeteram-no também a acupuntura. A filha mostrou algumas fotos de seu pai cuidando de pacas em seu quintal... Fotos de aniversário e casamento de sua filha, onde o idoso estava presente. Afirmou “*meu pai não gostava de tirar fotos*” (Marlene).

Estabeleceu uma relação de co-dependência com a filha Marlene. “*fazia tudo para o meu pai... ele não gostava de sair... aí eu não saía também... as pessoas me convidavam para sair... eu chamava ele... não queria... eu não ia deixar meu pai sozinho... gostava da companhia dele... fazíamos companhia um para o outro*” (Marlene). A relação de co-dependência fica mais clara nessa frase da filha Marlene “*era um companheiro ideal... meu pai era tudo pra mim*” (Marlene).

A filha Maria relatou que Marlene “*tratava o meu pai como criança... numa*

relação obsessiva”. A filha Marlene tinha medo de deixá-lo e não permitia que saísse sozinho. A filha Maria discorda da irmã Marlene. *“meu pai tinha condição de sair sozinho... tinha um raciocínio ótimo... fazia com minha irmã o que tentou fazer com minha mãe... não deixava minha irmã sair... fazia isso (esquecimento e doença) para ter a atenção”* (Maria).

Era um homem ligado a terra e a pescaria, com modo de vida tipicamente interiorano. Em Manaus foi morar com a sua filha mais velha, em um bairro da periferia. Na época, o bairro possuía ares do interior, assim, começou a colher frutas nas redondezas do bairro: *“meu pai saía para colher frutas aqui no bairro”* (Marlene).

Em Manaus não estabeleceu laços sociais, frequentava a igreja, mas ao receber alguém em sua casa refugiava-se em seu quarto. Algumas vezes voltou a visitar sua cidade Autazes. Lá conversava com alguns amigos de sua infância e alguns companheiros pescadores. Conseguiu, ao seu modo, fazer adaptações, mas se pudesse mudar algo em sua vida, voltaria a morar no interior. Sempre mostrou descontentamento com sua condição na cidade.

A família notou problemas de saúde não claramente diagnosticados. Três meses antes do ato suicida, reclamava repetidamente de uma agonia na cabeça e sufocação no peito. Entre o natal e ano novo ficou doente, o Sr. João dizia *“uma agonia na cabeça... Um aperto no peito e uma agonia na cabeça... começo a pensar e num consigo... é uma agonia... pressão na cabeça”*. (Marlene)

A filha relata que procurou os serviços da Casinha de Saúde (PSF) e que, o médico, respondia *“é uma má circulação na cabeça do seu pai”* (Marlene). A filha Maria relata que segundo o médico era *“uma questão psicológica... emocional”*, mas não recebeu nenhuma ajuda adicional. Sua retração, já característica, se intensifica com o rumo que as coisas tomaram. Após a cisão na família fica confinado ao relacionamento estreito com a filha mais velha.

Como de rotina, antes do idoso dormir, a filha prestou cuidados medicamentosos e espirituais (rezou junto o idoso), *“dei a medicação... ele disse será que eu vou dormir hoje? Acho que não vou dormir... durante a madrugada ainda me levantei... ele estava dormindo quietinho na rede”* (Marlene.).

Em 2006, aos 80 anos, João comete suicídio, por enforcamento, utilizando uma

corta de atar a rede, a qual ficava no seu quarto.

Segundo o relato da filha Maria, *“papai adoeceu muito rápido entre natal e o ano novo”* (Maria). Relata ainda que, a sua irmã Marlene, dormia no quarto do pai e que na última semana o pai mostrou melhoras em sua saúde, no dia em que o pai cometeu suicídio ela tinha voltado a dormir em seu próprio quarto *“minha irmã se culpa até hoje por não ter dormido no quarto do papai no dia”* (Maria).

Para a filha Maria, o pai planejou o ato antecipadamente e demonstrou pensamentos suicidas por meio de palavras soltas, *“foi a primeira vez que ele falava coisas soltas como a base da decisão dele ...já tinha tomado a decisão... palavras como ‘ver o mundo passar pela janela...dores da alma...se eu pudesse trocar minha saúde pela dela’ (mãe)... ele só estava esperando o filho Dorival (filho que mora afastado)... houve uma reunião no domingo com a família...na terça aconteceu o fato”* (Maria).

Para a filha Maria não faltavam motivos para o ato. A família passou por dificuldades sociais e financeiras, mesmo os filhos pedindo ajuda, o pai não se envolveu, *“mesmo em uma situação extrema... o pai se manteve ali... então motivos não faltavam para se sentir arrependido... ressentido das coisas que ele deixou passar pela janela e não se envolveu”* (Maria). A filha concluiu que o seu pai cometeu o suicídio porque chegou à conclusão que a vida tinha passado e que ele não participou da criação dos filhos, *“uma vez o meu pai falou... ‘a vida passou pela janela...’ agora percebo que era uma mensagem”*.

A filha Maria ficou contra o pai e na época ficou muito magoada com o abandono sofrido, interpreta as atitudes do pai como resultantes de seu remorso e incapacidade de reparação.

Segundo o relato da filha Marlene durante a madrugada, por volta das 3:30 horas, o pai retirou a corda da rede e se enforcou. A primeira pessoa a encontrá-lo foi o seu marido o Sr. Reginaldo. Os familiares não deixaram a filha Marlene ter contado com a cena. A família se sentiu surpreendida pelo ato suicida. Para a filha Marlene o idoso não apresentou pensamento ou sentimentos suicidas. O ambiente do seu quarto não revelava planejamento para o ato. A filha conta que *“meu marido levantou para fazer o café... ele voltou desesperado... amor... amor o seu João está morto... meus filhos correram juntos... o meu filho viu... se acalme mamãe... liguei para o meu irmão... mano me ajuda o papai... o papai ...aí eu não sei mais o que aconteceu”*. A filha Marlene relata que, no primeiro

momento, pensava que o pai tinha morrido de parada cardíaca.

Relata que seu irmão Gustavo utilizou uma faca para cortar a corda e tentou reanimá-lo. *“Meu irmão cortou a corda para ver se tinha possibilidade...”* (Marlene). Entre o ato e o auxílio levou 4 horas. A comunidade reagiu com curiosidade *“encheu minha casa gente... eu estava desesperada”* (Marlene).

Foram chamados o IML e a polícia, a filha não soube precisar quais foram os procedimentos adotados por eles *“eu não posso lhe dizer, que nessas horas a gente fica transtornada... a polícia revistou a casa”* (Marlene).

A filha Maria relata sobre os procedimentos policiais: *“como somos de família simples do interior minha família preza pela honra, o fato em si de terem de comparecer na delegacia... de responder perguntas causaram irritação neles... como se não bastasse temos que passar por tudo isso... vem nos envergonhar nesse ultimo momento... pesou por causa da cultura e dos valores... na delegacia é para eliminar a hipótese de se alguém cometeu isso, eu não fui intimada... foi meu irmão, minha irmã Marlene e seu marido”*. A filha Maria relata ainda que os familiares receberam uma visita de pessoas de um órgão representativo dos idosos, investigação para saber se foi alguém da família o responsável pela morte do idoso, no entanto, a entrevistada não soube identificar qual órgão.

Os outros filhos providenciaram o enterro, *“eu estava muito abalada... meus irmãos... viram tudo isso”* (Marlene). Houve a participação da família, alguns irmãos do idoso vieram do interior para o enterro. *“todos estiveram presentes no enterro”* (Marlene).

Os filhos que traziam muitas mágoas do pai ficaram de um lado surpresos e de outro com raiva da situação a que o idoso os expusera, *“... como se não bastasse, ele nos envergonha agora no último momento...”* (Maria).

As entrevistadas não tiveram contato com a cena do suicídio. O marido de Marlene e demais irmãos procuraram preservá-las e não as deixaram ver a cena. A filha Marlene passou a dormir no quarto do seu pai. Os irmãos a incentivaram a enviar as roupas do pai para o interior. Tiraram as fotos do pai que estavam espalhadas pela casa. Após dois anos o quarto do pai foi utilizado para outro familiar dormir.

Os relatos da filha, o descreve como um homem introspectivo, rígido e de comportamento moral inabalável. Trabalhou muitos anos nos seringais no interior da Amazônia. Esse contexto amazônico e o trabalho desenvolvido em florestas fechadas nos

possibilitou inferir que esse ambiente influenciou no modo dele se expressar, passando a ideia de introspecção, devido à própria natureza do seu trabalho. Alguns anos depois, começou a desenvolver um trabalho de agricultura familiar, mas não conseguia organizar bem os negócios da família.

Segundo o relato da filha, um dos momentos críticos da vida do Sr. João, foi quando sofreu um acidente, foi atingido no seu braço direito por um tronco de uma árvore, deixando-o incapacitado para o trabalho, por alguns anos. A esposa Sra. Luciana, assumiu os negócios da família, e os fez prosperar. Após alguns anos, houve a separação conjugal. O Sr. João não aceitou, ficou preocupado com o que a comunidade iria comentar sobre sua ex-mulher. A filha relata que sua mãe era uma mulher comunicativa e que após a separação começou a usar maquiagem, a andar sozinha pelo comércio e ruas da comunidade. Esse comportamento gerou comentários sobre o caráter da mesma.

O Sr. João afastou-se da família, apesar de ter recuperado a saúde, não iria ajudar. A família passou por necessidades financeiras *“o meu pai cruzou os braços de birra para as nossas dificuldades... devido o ciúme da mamãe”* (Maria). A família seguiu em frente, os filhos cresceram e também foram distanciando-se do idoso. A filha relata que o pai passou a morar na casa de uma das irmãs, e que esta, passou a se dedicar ao idoso, tornando-se a cuidadora familiar do idoso. O idoso reclamava de dores de cabeça e falta de memória, apesar dos exames realizados, não foi diagnosticado pelos médicos qualquer tipo de alteração em sua saúde.

Ao final das entrevistas, agradei e coloquei-me a disposição, caso a família precisasse de orientação sobre os serviços de atendimento em saúde mental. O conteúdo dos relatos foi rico em informações o que consta descrito neste caso é apenas o que considere mais importante para as compreensões sobre a formação da identidade e as sua relação com o suicídio.

4.3 Caso 2 - Severino – o cabra-macho

Contexto da Entrevista

Realizei a entrevista com o Sr. Pedro, 37 anos, profissão comerciante, possui o ensino médio completo. O Sr. Pedro reside em uma avenida reconhecida por ser uma região de intenso comércio, com lojas, feira, bancos e outros serviços. O entrevistado reside com sua família nos altos de seu estabelecimento comercial.

Cheguei à residência do entrevistado por volta das nove horas e o encontrei organizando os produtos de sua loja. Apresentei-me e mostrei a carta de identificação como pesquisador da UFAM, em seguida disse que gostaria conhecer a história de vida do Sr. Severino. Respondeu-me que era o seu pai e que havia falecido. Mostrei a cópia dos documentos do DATA/SUS, onde continha o seu endereço e os dados sobre a causa morte de seu pai. Expliquei o objetivo da pesquisa e tentei sensibilizá-lo sobre importância da sua participação e que suas informações poderiam nos ajudar a compreender os motivos que levam algumas pessoas a tirar sua própria vida.

No início da entrevista, li o documento de consentimento informado. Ao final da leitura, o Sr. Pedro acenou positivamente, assinou o documento, consentindo a sua participação.

A entrevista ocorreu na sua loja comercial, herança deixada pelo pai e local onde trabalhou por muitos anos. O filho relatou que a loja o fazia recordar o pai e que alguns sapatos de couro expostos no mostruário foram confeccionados por ele, o idoso sempre trabalhou como sapateiro e comerciante. O ambiente da loja colaborou para uma entrevista com relatos feitos com muita emoção e saudade.

O entrevistado não tinha informações sobre a família de origem do seu pai, que o mesmo não tinha contado com os seus familiares e por isso não tinha como prestar informações. Situação típica na entrevista de familiares de parentes idosos, principalmente, devido a migrações para outras cidades ocasionando a perda do contado com os familiares.

Ciclo e Modo de vida

O Sr. Severino era natural da cidade de Várzea Alegre – Ceará. Nasceu em 1945, saiu de casa quando tinha dezoito anos para servir ao exército. Após o serviço militar viajou por algumas cidades do país. Chegou à cidade de Manaus em 1970, com 25 anos.

Com base na biografia de Severino, presumo que o mesmo é parte da terceira corrente imigratória ocorrida no Amazonas após 1943. Constituída por homens, em sua grande maioria, de origem nordestina, viajam mais ao sabor das aventuras. Solteiros, cosmopolitas e urbanizados procuravam a qualquer custo a sua sobrevivência. Presumo também, pela localidade onde Severino fixou residência, que ele faz parte do processo de ocupação territorial onde foram surgindo os novos bairros, nos subúrbios e periferia da cidade de Manaus. Nesse bairro ele construiu uma loja comercial de atacados e

desenvolveu seu ofício de sapateiro.

Aos 26 anos, conheceu a Sra. Rosa, casaram-se e tiveram dois filhos. A primeira filha nasceu em 1972, Adriana e dois anos mais tarde nasceu o Sr. Pedro (entrevistado).

Segundo o relato do Sr. Pedro, Severino e Rosa sempre estiveram em crise devido às relações extraconjugais do Sr. Severino *“meu pai sempre foi muito mulherengo”*.

A situação de traição amorosa levou Rosa pedir separação em 1995. Após a separação conjugal, Rosa e os filhos mudaram-se para a cidade de Rio Branco-AC.

Durante o período que a família passou a morar em Rio Branco, Severino pedia ao filho Pedro que voltasse à Manaus, com o objetivo de ajudá-lo no comércio. Em 2006, o filho decide voltar para Manaus e começa a residir com o pai.

O Sr. Pedro empenhou-se em organizar a loja, principalmente, a parte burocrática. Na mesma época começaram os conflitos entre Severino e o filho, devido à organização da loja, *“meu pai era muito desorganizado com os documentos da loja... alvará de funcionamento”*. Decidiram abrir outra loja, em um novo bairro localizado na periferia de Manaus. A ideia da nova loja surge como uma forma de amenizar os conflitos entre eles *“lá ele poderia fazer do jeito dele”*.

Como a maioria dos bairros novos, era pobre de comércio, serviços e segurança. Apesar disso, Severino assumiu a responsabilidade de cuidar da nova loja. Segundo o relato do filho, o pai tinha um jeito próprio de cuidar e compreender o ramo comercial, o que gerava conflito entre os dois. Mas considerou que seria bom para Severino, pois ele poderia continuar trabalhando do seu modo.

Em 2007, Severino teve um envolvimento com uma garota de 18 anos. De acordo com o relato do filho, o idoso frequentemente pagava garotas de programas, *“meninas novas que moravam no bairro”* (Pedro). Esse tipo de comportamento do idoso preocupava o filho *“as meninas se envolviam com marginais... meu pai ficava sozinho no comércio”*. O idoso ficava vulnerável a possíveis esquemas de roubo.

Durante a semana santa, em 2007, o idoso sofreu ameaças de morte e agressão física, impetrada por um homem, suposto marido da garota que o idoso estava se envolvendo. Sr. Severino ficou com vários hematomas. Segundo o relato do filho, a face do pai se transformou *“dizia que via o cara (homem que o violentou)... que o estava perseguindo... estava se isolando... síndrome do pânico”*. Com o tempo a saúde mental do

idoso foi se agravando. Severino não aceitou ir ao médico e decidiu curar os hematomas em casa.

De 2007 a 2008, o idoso começou apresentar “*pensamentos estranhos*” (Pedro), acusava o filho de querer envenená-lo e matá-lo. O filho o levou para diversas tentativas de tratamento. Passou pelo médico no Centro de Atendimento Integral a Melhor Idade e depois foi encaminhado para o Centro Psiquiátrico. O idoso recusava-se a tomar as medicações, por considerar que o filho queria envenená-lo.

Severino era reconhecido socialmente pelo modo de se expressar, andava com uma faca pendurada no cinto e a utilizava para descascar as frutas que provava nas feiras. Esse tipo de comportamento não amedrontava as pessoas de sua comunidade, pois o reconheciam assim. Segundo o relato do filho o comportamento “*era para mostrar sua masculinidade*”.

Severino, imigrante, trouxe consigo sua cultura de valentia e cobiça, característicos dos movimentos sociais imigratórios que ocorrem na cidade de Manaus. Assim, desenvolveu um personagem que materializa sua cultura natal, os costumes oriundos de sua cidade de origem. Ficava conhecido na sua comunidade pelo nome de Ceará. Sentia-se bem pela forma que era reconhecido e compartilhava seus costumes com as pessoas da sua comunidade. Cozinhava a “buchada de bode”¹ e chamava os amigos, vizinhos e comerciantes locais para almoçar.

Era também reconhecido pelo seu ofício de sapateiro “*meu pai sempre trabalhou como sapateiro e comerciante*” (Pedro). Na sua loja confeccionava e consertava sapatos e os moradores da comunidade o procuravam para esse tipo de serviço. Nesse momento da entrevista, o Sr. Pedro vai até o mostruário e indica amostras de sapatos feitos pelo seu pai.

O idoso possuía uma boa relação social com sua comunidade, frequentava e visitava as lojas de outros comerciantes, parava para conversar e contar suas aventuras sexuais com as mulheres. Segundo relato do Sr. Pedro, as aventuras sexuais do pai tornaram-se o centro do seu modo de viver, este criou um personagem viril e mulherengo “*os vizinhos paravam para ouvir suas histórias*”. Eram histórias engraçadas e os vizinhos e amigos lhe davam atenção.

¹ Brasil Nordeste Cultura. Panelada das vísceras e intestinos do carneiro (ou do bode) cuidadosamente preparados (Aurélio, 2012).

O filho relata que o pai nunca aceitou a separação conjugal, sentia-se sozinho e consequentemente, mais vulnerável devido à chegada do envelhecimento. Para o filho, a solidão e o envelhecimento intensificavam a procura por satisfação afetiva e sexual, desenvolvendo um comportamento do tipo “*promiscuo*”. Segundo Sr. Pedro, o pai era um homem que sempre esteve envolvido com outras mulheres, mesmo quando estava casado, era um comportamento conhecido pela família e o idoso queria que a esposa aceitasse a situação.

O idoso era um homem desorganizado com suas contas e com os produtos do seu comércio. Era uma pessoa engraçada, falante, brincava com os amigos e com filho utilizando sempre suas histórias pessoais, relacionada às experiências sexuais.

Devido à agressão física, o idoso começou a apresentar pânico, isolamento social e pensamentos persecutórios. Começou a desconfiar do filho (entrevistado) e dizia que o mesmo queria matá-lo por envenenamento. Começou a mudar o modo de vida, ficou mais dependente, deixou de fazer as atividades comuns à sua vida diária. O centro de sua atenção tornou-se as acusações direcionadas ao seu filho. A relação existente entre ambos ficou desgastada.

O filho teve que criar estratégias para que o pai se alimentasse “*tinha que comer primeiro a minha comida... depois a dele para ele ver que a comida não estava envenenada*” (Pedro). Nesse período o idoso perdeu peso.

Segundo Sr. Pedro, Severino comentava com os vizinhos comerciantes que o filho queria matá-lo. Levava-os até a sua casa para mostrar o vaso sanitário, apontava para algumas manchas brancas no vaso e dizia que ali estava sua urina envenenada.

Após a agressão física sofrida em 2007, parou de ir à feira, de comprar alimentos e alimentar-se, foi quando o filho percebeu que a situação do idoso era séria. O filho preparou uma viagem para Severino, para visitar parentes na cidade de Fortaleza. O idoso não queria ir, achava que o filho queria “*expulsá-lo de casa para ficar com tudo que era dele*” (Pedro). Com a ajuda de um amigo da família, o filho convenceu o idoso de fazer a viagem. Chegando lá os familiares perceberam o comportamento isolado e desconfiado do idoso. Não passou uma semana, voltou para Manaus e o seu quadro de saúde mental a cada dia agravava.

O Sr. Pedro o levou para avaliação médica em um centro psiquiátrico na cidade de

Manaus. O diagnóstico médico foi de Transtorno Delirante (nesse momento o filho mostra um receitaria com o diagnóstico de Severino). Parou de comer por desconfiar que a comida estivesse envenenada. Achava que em sua urina e vezes tinha evidências de veneno e que o responsável era o filho. O idoso acordava às 5 horas da manhã e ficava esperando o filho em frente à porta do quarto, perguntava ao filho *“por que você quer me matar... me expulsar”*. O filho sentia-se sozinho, preocupava-se com sua filha menor (2 anos), pois moravam todos juntos. *“Eu comecei a ter certeza que ele estava com medo de mim... ele não aceitava nada que vinha de mim”*. Após a morte do idoso, o filho percebeu que o seu pai não dormia e que ele ficava *“a noite pensando”* (Pedro).

No dia do suicídio, em dezembro de 2008, o Sr. Pedro acordou antes das sete horas e caminhou até a o quarto do pai e notou a porta do quarto entreaberta, pensou que o pai estivesse fazendo a barba como de rotina *“apesar da doença do meu pai... uma coisa que ele nunca deixou de fazer foi a barba pela manhã”*(Pedro). O filho relata que a casa estava em construção e tinha um lençol entre a sacada e a laje, utilizada para evitar a poeira, por trás do lençol *“eu vi uma coisa parada... não deu para identificar... quando afastei o lençol... vi ele... gritei e tentei tirá-lo... pedi uma faca... uma faca....pedia a minha esposa para cortar a corda... coloquei meu pai nos braços....foi quando chegou um amigo, chiquinho...coloquei meu pai na cama e comecei a fazer respiração boca a boca.... empurrava o peito dele... fiquei fazendo isso... foi quando os meus amigos me tiraram de cima dele... não tinha mais jeito”*.

O Sr. Pedro relata que aquela imagem do pai enforcado ficou gravada em sua cabeça e continua ainda hoje *“todo dia eu vou no lugar que meu pai se enforcou e peço por ele”*. O filho reza no local onde o pai cometeu suicídio.

Sr. Pedro ficou muito emocionado durante a entrevista. Nesse momento, pedi desculpas em fazê-lo relembra dos fatos, foi quando o filho respondeu *“eu lembro de qualquer forma... quando alguém entra aqui na loja perguntando por ele... quando chega um amigo dele... eu fico assim”*. Os vizinhos e outros comerciantes conheciam a história do idoso, abalados com o fato, prestaram auxílio à família.

Houve a presença da polícia e do Instituto Médico Legal - IML. O entrevistado não soube especificar os procedimentos adotados por esses órgãos. Após a chegada do corpo, os amigos ajudaram na organização do velório e enterro.

Após a morte do Severino, o filho fechou o estabelecimento comercial por 21 dias.

O Sr. Pedro lembra-se da corda que o pai utilizou para cometer o suicídio, “*mas era uma corda pequena... a única que tinha*”. Essa lembrança lhe vem como uma cobrança “*... e se eu tivesse tirado a corda da rede*”.

Semanas antes do ato suicida, o pai (idoso) pediu ao filho (entrevistado) desculpas pelas acusações. O filho relata que todo dia levava a sua filha (neta do idoso) para que o idoso pudesse vê-la, foi quando “*ele beijou minha filha... olhou para mim e disse que não faria mal a mim e a minha família*”. Para o filho esse comportamento do pai ficou como um questionamento; se o idoso tirou a própria vida para poupar a vida de sua família “*acho que ele fez isso para não fazer nada com a gente*”. Esse questionamento intensificou-se ao saber por meio de um amigo (Marcos), que certa vez, em um dia lazer, o idoso confidenciou ao amigo, pensamentos homicidas contra sua própria família “*vontade de pegar a faca... furar todo mundo e pular lá de cima da laje*” (Pedro). O amigo ficou assustado com a fala do idoso e decidiu não contar para ninguém naquele momento. Marcos, alguns dias depois, compartilhou com o entrevistado. Esse fato leva o filho a pensar que ao cometer suicídio o idoso visava o bem estar dos seus.

No final da entrevista, ofereci atendimento psicológico na clínica da faculdade onde sou professor, caso ele percebesse a necessidade de compartilhar a sua vivência.

5 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

Buscamos trabalhar o tema suicídio por meio de múltiplos conceitos que subsidiaram as compreensões sobre identidade. A partir desses conceitos propusemos uma categoria, a qual denominamos de *Identities Vulneráveis ao Suicídio*. Entendemos essa categoria como uma construção de objetos cognitivos e discursivos que ocorrem na “intersubjetividade das negociações, das modificações, das ratificações individuais e públicas do mundo” (p. 20), tal como proposta por Mondada & Dubois (2003,). Nesse sentido, essa categoria foi a forma que encontramos de lidar com os diversos discursos que surgiram no decorrer desse estudo, como base nas leituras e entrevistas com os familiares, assim, a compreendemos como contingente e mutável.

Neste capítulo, procuramos estabelecer algumas relações conceituais entre as teorias de Ciampa e Maturana, com objetivo de integrar ideias sobre identidade e suicídio, assim estabelecendo formas compreensivas sobre como o sujeito constituirá uma identidade vulnerável a esse tipo de violência.

Quadro 1 - Relações conceituais

Identidade-Metamorfose-Emancipação	Identidade Sistêmica
CIAMPA	MATURANA
Mesmice	Morfoestase
Personagem fetiche	(Mudanças para manter o mesmo estado)
Identidade Mito	
Metamorfose	Morfogênese
Alterização	Interações Perturbadoras
(Transformações qualitativas)	(As que levam à modificações e adaptações)
Alternação	Interações Destrutivas
(Passagem de um universo simbólico para o outro de forma abrupta)	(As que levam à morte do ser vivo)
	(Mudança abrupta do meio, cujo ser vivo não resistiu)
Linguagem	
(Outro Generalizado; práticas comunicativas; coordenações de ações comunicativas consensuais dos membros de uma comunidade; acoplamento estrutural; deriva estrutural).	

Fonte: construção do autor

A linguagem é o elemento fundador dos outros conceitos que aparecem nos aportes teóricos. Constituída a partir de ações consensuais dos membros de uma comunidade determinará, no jogo das relações inter e transubjetiva, o lugar do sujeito no mundo das identificações, viabilizando a ele uma identidade e o sentimento de pertencimento.

Assim, propomos a ideia de identidade como o núcleo compreensivo do suicídio, por ela contemplar os processos de individuação e socialização, como em um acoplamento estrutural, no vir-a-ser humano. Essa noção ajuda a entender que o suicídio é o resultado de uma rede complexa de relações a qual envolve constituição de personagens sociais em congruência com o meio coletivo e social.

Essa noção de identidade permite ainda relacionar este fenômeno com processos sociais mais amplos (*Outro Generalizado*), tanto de emancipação quanto regulação das identidades, indicando que o fenômeno do suicídio sofre influências de questões econômicas, culturais, geográficas, territoriais, históricas e políticas.

Essa forma de compreender o suicídio encontra-se em estreita relação com o conceito de anomia social, tema que vem sendo amplamente discutido como processo insidioso de estratificação social, fator que causa a desigualdade social, produzindo violência, discriminação e formas de opressão. Tema que vem sendo discutido desde o século XIX por grandes estudiosos do suicídio, Durkheim (1987) e Karl Max (2006). O primeiro enfatizou o mal-estar que padece a nossa sociedade pelo conjunto obsoleto de regras sociais, morais, políticas, culturais e jurídicas, que seriam interiorizadas pelos membros de uma coletividade, gerando sentimento de angustia e consequentemente o suicídio. O segundo propôs que as mudanças sociais ocorridas com advento da industrialização, a importância do capital e as lutas de classes como geradoras de relações coletivas e familiares desiguais, influenciando em alguns casos de suicídio.

Nesse sentido, acreditamos que as análises sobre o suicídio deverão contemplar os contextos sociais mais amplos. Fomentando discussões sobre as organizações sociais excludentes (grupos sociais, instituições e família), as quais posicionam e reposicionam o idoso como um problema social.

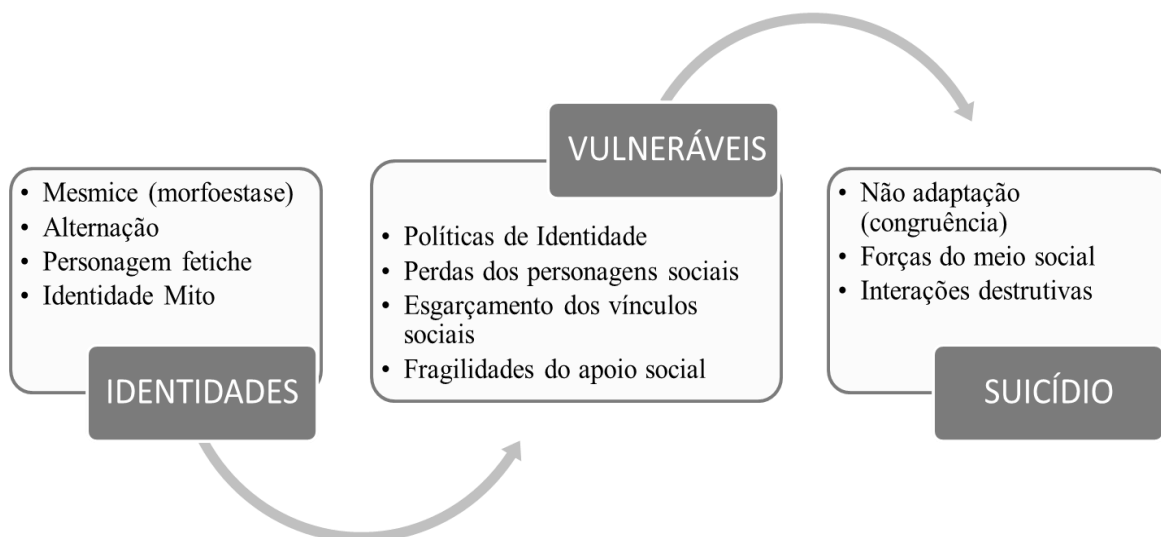
A linguagem social é composta de sentidos que vislumbram o envelhecimento como um problema. No imaginário social a velhice sempre foi vista como um peso social. É comum a preparação antecipada para o enfrentamento desse período que inclui doenças, dependência e não reconhecimento social. Todas essas características promovem formas de

negação do envelhecimento e o aparecimento de novas técnicas como forma de evitá-lo.

Identidades Vulneráveis ao Suicídio

O termo vulnerável é amplamente utilizado pelas políticas sociais e de saúde com o objetivo de identificar pessoas que se encontram em estado social e/ou de saúde vulnerável. Com base neste estudo apresentamos o termo *Identidades Vulneráveis ao Suicídio*, como um tipo de categoria central, onde serão incluídas as pessoas que passaram por perdas significativas de seus personagens sociais e que, de alguma forma, não conseguiram gerir novos projetos de vida.

Figura 1 – Relações entre identidades, fatores de vulnerabilidade e suicídio.



Fonte: Construção do autor.

Com base nas biografias estudadas, contemplamos a mesmice como a primeira etapa do processo de fragilidade/vulnerabilidade de constituição da identidade. A mesmice decorre da reposição de personagens, como uma busca à estabilidade identitária ou inconsciente compulsão à repetição. Compreende o sujeito como objeto de uma força social, que o posiciona/reposiciona em uma experiência de estabilidade ilusória, onde o personagem vivenciado é visto como permanente. Os personagens desempenhados por João e Severino são exemplos de reposição de personagens.

João buscou corresponder aos anseios de sua pequena comunidade no interior da cidade Autazes-AM, constituiu-se em um homem que preservava e valorizava a desigualdade entre os gêneros. Na comunidade onde vivia era proibido à mulher se

emancipar e trabalhar. João se sentiu envergonhado frente à comunidade quando a sua esposa a Sra. Lucina assumiu os negócios da família, devido o seu estado de doença. A fim de preservar os comportamentos entre os gêneros e as conveniências sociais, viu-se preso à mesmice imposta.

Nesse contexto, João não conseguiu perceber e superar a sua contradição, valorizou o lugar do homem como o único provedor da família. O seu comportamento foi o início dos conflitos entre o casal, ocasionando a separação e distanciamento familiar.

“meu pai prezava pela honra e a moral... era uma questão social e cultural da comunidade onde vivíamos” (filha Maria).

“minha mãe sempre foi uma mulher além do seu tempo... meu pai não aceitava isso” (filha Maria).

A história de Severino não é diferente sobre a relação de desigualdade entre gêneros. Severino era reconhecido socialmente pelo modo de se expressar, andava com uma faca pendurada no cinto e a utilizava para descascar as frutas que provava nas feiras. Esse tipo de comportamento não amedrontava as pessoas de sua comunidade, pois o reconheciam assim. Segundo o relato do filho o comportamento *“era para mostrar sua masculinidade”* (Pedro). O comportamento infiel de Severino foi o motivo da separação conjugal.

“Meu pai não aceitou a separação” (filho Pedro)

“Meu pai sempre foi mulherengo e queria que minha mãe aceitasse” (filho Pedro)

Arelada à mesmice de João e Severino ocorreu à perda dos personagens sociais, o de esposo devido à separação conjugal e consequentemente, o distanciamento dos filhos, debilitando o seu personagem de pai.

Em uma perspectiva biológica do conhecer, buscamos relacionar esse fenômeno da mesmice com a tendência dos sujeitos à automanutenção de sua organização. No entanto, para conservação dessa estabilidade o sujeito muda, para não mudar, como forma de se manter o mesmo. Essa mudança não implica em transformações substanciais nas regras da identidade sistêmica, na forma da relação com seus elementos, garantindo a morfoestase.

Esses conceitos explicam o movimento de manutenção e preservação dos personagens sociais que constituíam a identidade de João e Severino, os mesmos

dispensaram grandes esforços para manter esse patrimônio identitário.

Os personagens sociais são degraus que se sucedem para a formação da identidade e estão relacionados com as diversas funções que o sujeito irá desempenhar no transcorrer de sua vida. O reconhecimento dessas funções, pelo outro social, reafirmará o lugar do sujeito no universo das identificações, onde esses personagens são gerados e desenvolvidos por meio de uma rede de relações sociais, como as relatadas pelo Sr. Pedro:

“as pessoas que não sabem que ele morreu... ainda entram aqui no comércio procurando por ele para consertar sapatos”

As biografias revelam homens que passaram por perdas significativas de seus personagens sociais, as quais foram internalizadas como experiências desintegradoras. A desintegração dos personagens (momentos sucessivos que sinalizam a perda do personagem social) foi vivenciada como agonia/angústia, como a relatada pela filha sobre as reclamações do seu pai João:

“Um aperto no peito e uma agonia na cabeça... começo a pensar e num consigo... é uma agonia... pressão na cabeça”. (Marlene)

Para os familiares esses sinais não tinham origem biológica, a agonia foi percebida pelas entrevistadas como a incapacidade de João em lidar com as situações atuais da vida, como a separação conjugal e a desagregação familiar.

Frente às perdas dos seus papéis sociais, João e Severino realizaram esforços para a preservação e manutenção do patrimônio identitário, as tradições sociais, costumes, moral, técnicas de trabalho, relação interpessoal e familiar. Estes podem ser entendidos como movimentos refratários frente às transformações que incidiram sobre suas vidas.

Diante dessas perdas, os idosos não conseguiram criar novos projetos de vida, aprisionados em personagens mitos, identidade mesmice. As Mudanças no modo de vida, transições abruptas e esgarçamento dos vínculos familiares se destacaram como experiências e contribuíram para a formação de identidades vulneráveis ao suicídio.

Os personagens repostos (mesmice, personagens fetiche) são representados por sujeitos que não se reconhecem como metamorfose. Intensificados por um tipo de meio regulatório, a qual inviabilizava vias de transformação e emancipação. As biografias revelam movimentos suicidógenos que permeiam a inter-relação entre sujeito e meio.

A perda do personagem de trabalhador

As organizações de trabalho, ou para usar um termo de Durkheim (1968), as corporações (formas de organizações profissionais) são os únicos grupos identificados pelo autor, capaz de favorecer a integração dos sujeitos na coletividade e assim, conter os movimentos suicidógenos.

As biografias de João e Severino demonstram a importância que o trabalho teve em suas vidas. A perda da capacidade laboral foi identificada pelos filhos como um fato insidioso, que os afastou do convívio familiar e social.

A concepção de identidade como metamorfose, elemento móvel e sempre em processo de reconfiguração, ajuda a compreender como os eventos da vida dos personagens deste estudo os levaram a um processo de mudança adaptativa ou estagnação (repetição de personagem, mesmice).

Os sujeitos que conseguem reconfigurar suas vidas, buscando novos contextos, fundamentos e significados, normalmente atingem um mais alto nível de bem-estar e emancipação. Por outro lado, os sujeitos que se mantêm aprisionados num personagem social rígido, revelam dificuldades frente a novos contextos da vida, os quais exigem novos reposicionamentos.

Uma das características da formação identitária é sua expressão de autonomia, onde o trabalho ganha destaque, o seu reconhecimento por outros indivíduos proporciona ao sujeito sentimentos de autoestima e valoração. É interessante perceber nas biografias como os acontecimentos da vida compuseram um cenário rico de elementos psicológicos e sociais, cujo personagem é a representação simbólica do seu meio social. O ambiente, mais especificamente o lugar onde João e Severino se constituíram como sujeitos, determinou alguns contornos identitários.

Enquanto Severino era sapateiro e comerciante, reconhecido por esses ofícios, um sujeito falante o qual tinha prazer de contar suas histórias, passou por diversas migrações antes de fixar residência em Manaus. João trabalhou como seringueiro e no roçado, no meio da floresta fechada, reconhecido por ser um homem de poucas palavras, não gostava de ficar longe de sua cidade de origem.

Trechos do relato do filho de Severino:

“meu pai sempre foi sapateiro e comerciante”

“gostava de contar suas histórias... suas aventuras”

Trecho dos relatos das filhas de João

“meu pai trabalhou cortando borracha... lugar distante de gente... não tinha convivência” (Marlene).

“meu pai era calado... não tinha muita conversa com ele” (Maria)

Nas biografias constam como o meio social os posicionou no mundo do trabalho e de como o sujeito vai se constituindo a partir da natureza do seu trabalho, expressa uma forma singular de cada um frente ao mundo. Nesse processo, o que reafirmará sua identidade de trabalhador é o reconhecimento do outro. O personagem relacionado ao trabalho proporcionará a sustentação de outros personagens, o de mantenedor da família, o de pai e cônjuge.

O sujeito ao desenvolver seu personagem se reconhece e, ao se reconhecer, reafirma seu lugar no mundo. Nesse movimento faz a manutenção (repetição) de sua origem e o resgate de sua história.

As histórias dos personagens convergiram para uma perda da capacidade laboral: João, devido a um acidente, ficou incapacitado fisicamente para as suas atividades rurais, somando-se a esse fato não conseguiu adaptar-se a vida urbana, quando a família decidiu fixar residência em Manaus. Da mesma forma Severino, que após sofrer violência física, não conseguiu mais abrir seu estabelecimento comercial e nem desenvolver seu ofício de sapateiro.

A perda do trabalho foi compreendida pelos familiares como fato que trouxe grande sofrimento e distanciamento social. O trabalho tinha muito valor na vida de João e Severino. Compreendemos, com base nas biografias, que o papel de trabalhador é a expressão de um processo de individuação. O trabalho é o resgate e a manutenção de uma história de vida. A perda do trabalho, nesse sentido, é o sinônimo de perda da própria história. Da mesma forma, as perdas das relações com o trabalho, central na constituição da identidade masculina, e nesses casos decorrentes do adoecimento, invalidez e desemprego, aparecem como elemento forte para a construção social de identidades vulneráveis.

As biografias de João e Severino revelam a forte influência de aspectos socioculturais e de gênero que delimitam espaços sociais de valorização/desvalorização

peçoal. Operam valores culturais e premissas ligadas à feminilidade e a masculinidade. Associados aos papéis de gênero alguns outros aspectos de rigidez identitária se destacam. Em especial encontramos sujeitos com fortes traços de rigidez, e consequente pouca capacidade de adaptação às mudanças próprias da vida, sobretudo aquelas que geram transformações abruptas ou descontinuidade no curso de suas vidas.

Tanto João quanto Severino demonstram um forte apego aos padrões normativos da família “*“meu pai sempre foi muito mulherengo e queria que minha mãe aceitasse isso”* (filho Pedro) e das relações de gênero de coloração machista “*naquela época a mulher não podia ficar falando com todo mundo... minha mãe sempre foi muito dada... falante... minha mãe emancipada e o meu pai recatado*” (filha Maria). O apego obsessivo as ideias hegemônicas de masculinidade tem sua importância. Trata-se de homens vistos como fortes, teimosos, briguentos, explosivos e intolerantes. Nos casos estudados constam separações conjugais, por iniciativa das esposas e a não aceitação dos idosos, que por vezes revelavam um comportamento rígido e machista. Nesse contexto, encontramos identidades rígidas baseadas no processo de *mesmice*. O sujeito perde autonomia e se vê aprisionado a um papel social rigidamente imposto, e vivido como uma paralisia, um engessamento identitário que impede o *ser - para - si mesmo* ou para o *outro*, assim como a criatividade e a elaboração das feridas e ofensas sofridas.

As biografias estudadas revelam uma forte dependência afetiva desses homens às suas mulheres. Estamos diante de homens fortemente influenciados por uma sociedade tradicional, em que a dependência emocional do homem é camuflada, porém existente dentro do sistema familiar. Esse quadro é um fato comum em famílias tradicionais que possuem padrões rígidos de comportamento. A sociedade, tal como eles mesmos experimentavam, os cobrava um comportamento mais rígido e autodeterminado, embora intimamente tenham convivido com fortes sentimentos de perda e isolamento. Esse aspecto mais frágil de suas emocionalidades não pôde vir à tona, ficando represado e reforçando assim a *mesmice*, como um processo alienante em que a busca de estabilidade identitária pode ser rígida e consciente; ou estar sob efeito de processos inconscientes, como é o caso da compulsão à repetição presente na reposição de personagens.

Identidade e o Meio

Os casos estudados servem de exemplos para a compreensão do conceito de identidade como processo dialético entre sujeito e meio social. O ambiente onde os

personagens viveram lhes proporcionou elementos constituintes de sua formação identitária, confirmando que as características do meio e a forma de socialização subsidiam a formação da identidade.

A constituição dos personagens sociais é a consequência de como cada sujeito foi percebendo e atuando sobre sua realidade de forma própria e singular. Nesse processo operam-se diversas combinações resultantes de práticas, valores, costumes e formas de relação. A identidade, nesse sentido, traz consigo a ideia de sujeito enredado ao meio.

João, por exemplo, viveu em floresta fechada, trabalhou nos seringais, tornou-se um homem de poucas palavras, fechado. Morava em uma cidade pequena no interior do Amazonas. A comunidade onde vivia preservava os costumes de famílias com características mais tradicionais. A filha Marlene o define como *“um tipo de gente calada”*, a filha Maria como *“uma pessoa introspecta”*.

Sua identidade de trabalhador foi forjada a partir da apropriação do universo real e simbólico que constitui seu ambiente social (seringueiro, pescador e agricultor). A identidade está em permanente congruência e mútua modulação com o meio onde João se desenvolveu e viveu. A organização autopoética de sua identidade possibilitou-lhe a experiência de estabilidade e de pertencimento, formando uma identidade em congruência com o ambiente.

A manutenção da identidade como característica do ambiente, pode ser identificada na biografia do João. Consta que embora distante de sua cidade natal, repetia o mesmo comportamento de colher frutas, no bairro onde fixou residência na cidade de Manaus.

“mesmo longe da nossa cidade... meu pai andava pelo bairro colhendo frutas das árvores” (Maria).

Serve como exemplo também, a biografia do Severino, o mesmo passou por diversas migrações antes de fixar residência em Manaus. Conhecido na sua comunidade pelo jeito comunicativo de se expressar. Visita os estabelecimentos comerciais de seus vizinhos, andava pela feira, era um homem falante e possuía uma relação próxima com os seus vizinhos.

“meu pai fazia buchada e convidava os vizinhos e comerciantes” (Pedro)

“meu pai andava com uma faca pendurada no cinto... utilizava para descascar as frutas quando andava na feira... era para mostrar sua masculinidade” (Pedro)

Nesse processo dialético entre o sujeito e o ambiente/meio social, buscamos elaborar um dos princípios que pode ajudar na compreensão entre identidade e suicídio: o processo de retroalimentação de personagens sociais (como ciclos que voltam sobre si mesmo) (CIAMPA, 2012) poderá produzir uma ruptura no sistema identitário devido à amplitude exigida do meio para aquela identidade específica, pois a estrutura desta não comportou desvios tão grandes e, nestes casos, o suicídio pode ser compreendido como a ruptura, devido a certa força ambiental, cuja identidade não suportou.

Esta ruptura pode ser exemplificada com base na experiência de violência sofrida por Severino. Após a violência Severino desenvolveu um quadro psicopatológico, denominado pela psiquiatria de Transtorno Delirante. O personagem viril e machista foi substituído de forma abrupta por um personagem amedrontado e frágil. A violência o fez passar de um universo simbólico ao outro, sem mudanças qualitativas (alterização). A vivência de Severino expressa uma alternância de identidade.

A experiência da violência está no domínio das interações destrutivas, pois resultou em uma mudança abrupta na estrutura de identidade. O transtorno mental aparece como uma forma inicial de restituição da ruptura que não foi bem sucedida e, conseqüentemente, o suicídio como ato de ruptura com a vida.

No sentido inverso, a identidade entendida como metamorfose produziria mudanças qualitativas, características de personagens sociais em evolução, salto descontínuo ou mudança qualitativa para novas formas de funcionamento, nesses casos, o sujeito possui mecanismos morfogenéticos suficientes para essa transformação. O sujeito produz a gênese de novas formas de funcionamento, novos elementos identitários serão integrados a partir de suas experiências.

Alternância da Identidade refere-se às transformações percebidas nas identidades individuais que fogem ao *script* pressuposto. Exemplificando, com base nos casos estudados, pode-se dizer que o sujeito era possuidor de uma autonomia e capacidade laboral e social (na comunidade e na sua vida íntima). Após a violência sofrida passa a ficar mais dependente, retraído socialmente, isolado, medroso e frágil em sua masculinidade. Nesse sentido, a transformação identitária não é entendida como processual, nesse caso, a metamorfose é entendida como migração de um universo simbólico entre identidades estáticas, cristalizadas. A experiência de intensa rigidez na vivência dos personagens impede o sujeito de se reinventar, realinhar valores e formas de

ser e manter-se, inteiro, como *self* diferenciado.

Segundo Maturana e Varela (1995) as interações que o sujeito estabelece com seu meio que desencadeiem mudanças estruturais compatíveis com tal conservação serão denominadas de “*perturbações*”, e as que não fizerem isso são “*interações destrutivas*”. A agressão física sofrida por Severino resultou num processo insidioso para o qual utilizamos aqui a metáfora da fratura ou rachadura identitária, um tipo de identidade vulnerável ao suicídio.

As biografias possibilitam compreender que os personagens, os quais se reposicionam em uma suposta estabilidade e rigidez, sujeitos reconhecidos socialmente pelo seu comportamento rígido, cuja estrutura identitária ao sofrer perturbações não conseguem a conservação, evidenciam uma vulnerabilidade para o ato suicida.

A violência autoinfligida, nesse caso específico, é resultante: 1. de uma identidade mesmice, que passou por diversas vivências dolorosas não integrativas, criptadas em outro espaço identitário, cujo o sujeito não tem consciência; 2. a mudança abrupta e radical da identidade que ocorreu após a violência sofrida, exigiu de sua estrutura identitária mais do que ela poderia suportar; 3. o desfecho suicida como expressão de uma alternância de identidade. Todos esses elementos são importantes para a compreensão do ato suicida nos casos analisados.

Família e Suicídio

O suicídio é um tipo de morte que muitas vezes traz consigo a incompreensão das suas motivações. Com base nas entrevistas realizadas com os familiares de idosos suicidas, organizamos três formas de busca de sentidos empenhadas pelos membros da família:

1. Busca individual: essa experiência de perda foi organizando-se a partir das relações emocionais e afetivas que o membro da família manteve com o suicida. A aproximação e o distanciamento afetivo, dívidas emocionais e os não ditos, irão engendrar essa busca, influenciando o processo de enfrentamento da perda e do luto.

Alguns filhos ressentidos por mágoas de João sentiram-se envergonhados frente à comunidade, o ato os expusera, “... *como se não bastasse, ele nos envergonha agora no último momento...*”. Trecho do relato da filha Maria sobre as reações dos irmãos.

A relação de cuidado e dedicação de Marlene para com seu pai, a fez sentir-se culpada, pois imagina que poderia ter evitado o ato. Como de rotina, antes do idoso dormir,

a filha prestou cuidados medicamentosos e espirituais (rezou junto com o idoso), *“dei a medicação... ele disse ‘será que eu vou dormir hoje?... acho que não vou dormir’... durante a madrugada ainda me levantei... ele estava dormindo quietinho na rede”* (Marlene).

Segundo o relato da filha Maria, a sua irmã Marlene dormia no quarto do pai e que na última semana o pai mostrou melhoras em sua saúde. No dia em que o João cometeu suicídio a irmã tinha voltado a dormir em seu próprio quarto *“minha irmã se culpa até hoje por não ter dormido no quarto do papai no dia”* (Maria). Relata ainda que, após a morte do pai, a irmã começou a apresentar sinais de depressão e isolamento *“parou de comer e cuidar dos filhos... passava o dia todo no quarto dele”*.

2. Busca de sentido para as motivações do suicida: os familiares de João e de Severino divergem sobre as motivações que os levaram a esse tipo de morte.

Para o Sr. Pedro ficou claro que o transtorno mental de Severino foi determinante para o suicídio, entretanto em alguns momentos do seu relato ressalta que os motivos foram o modo de vida de Severino e as suas escolhas pessoais.

Na biografia de João consta que era benzedeiro. A Sra. Maria relata que os moradores da comunidade do interior o chamavam para rezar nos rastros de animais que se perdiam (boi, cavalo e porco) e que os animais voltavam e que também benzia as crianças. Considera que o suicídio de João foi uma cobrança espiritual, pois não deu continuidade a sua mediunidade e espiritualidade. Em outro momento, Maria relata as motivações para o suicídio devido os sentimentos de remorso e arrependimento por ter cruzado os braços diante da família necessitada.

A família passou por dificuldades sociais e financeiras, mesmo os filhos pedindo ajuda, Severino não se envolveu, *“mesmo em uma situação extrema... o pai se manteve ali... então motivos não faltavam para se sentir arrependido... ressentido das coisas que ele deixou passar pela janela e não se envolveu”*. (Maria). A filha acredita que o seu pai cometeu o suicídio porque chegou à conclusão que a vida tinha passado e que ele não participou da criação dos filhos, *“uma vez o meu pai falou... a vida passou pela janela... agora percebo que era uma mensagem”* (filha Maria).

A filha Maria ficou contra o pai e na época ficou muito magoada com o abandono sofrido, interpreta a ato suicida como resultante de seu remorso e a incapacidade de

Severino para a reparação.

3. Busca de sentido familiar e formas de enfrentamento: a repercussão do suicídio na família levou alguns membros à experiência de tristeza, culpa, vergonha e, como consequência, o isolamento social. Ao mesmo tempo em que os comportamentos de cooperação e acolhimento entre os familiares se intensificaram. Maria ao perceber que sua irmã Marlene estava entrando em estado de tristeza profunda, levou a irmã ao centro espírita como forma de ajudá-la a construir um sentido para a morte de seu pai. Relata que a irmã mostrou melhoras após passar por sessões espirituais.

Maria também mostra preocupação com relação aos outros irmãos. Receia que um dos irmãos, Dorival, cometa o mesmo ato, por apresentar características comportamentais parecidas com as de seu pai João. Maria fica ressentida por não poder ajudá-lo.

“percebo que ele é calado... não fala muito sobre as coisas da vida... vive no interior... é longe... não posso ajudar... mas fico preocupada”.

Esses trechos do relato revelam pensamentos e imagens sobre o suicídio, influenciando os membros a buscarem apoio espiritual, como forma de evitar novos atos de suicídios em família.

Sr. Pedro relatou uma experiência a qual denominou de espiritual. Certo dia ao dormir no chão da sala sentiu a aproximação do pai *“é como ele tivesse passando a mão nas minhas costas e no meu rosto”*. Essa experiência lhe trouxe alívio emocional *“percebi que estava tudo bem”*. O filho conta que durante o seu sono, a esposa percebeu que estava falando, então decidiu acordá-lo e que ao despertar chorou muito.

Sobre o acolhimento religioso, a Sra. Marlene relata que o padre da igreja da comunidade recusou-se a ir ao velório, *“o que seu pai fez não tem perdão”* (Marlene), ao relatar o que o padre lhe disse.

A comunidade agiu com curiosidade e que alguns vizinhos tentaram entrar na sua casa para ver a cena. Marlene considera que as pessoas pensam que seu pai estava sendo maltratado e que esse pensamento faz com que ela não compartilhe o acontecimento com amigos e vizinhos, diferente da comunidade do Sr. Pedro, onde os vizinhos foram acolhedores e tentaram ajudá-lo no decorrer do processo do velório.

Segundo o relato do Sr. Pedro, a separação conjugal, que aconteceu por motivo da infidelidade de Severino, o levou a sentir-se sozinho e conseqüentemente mais vulnerável

com a chegada do envelhecimento. A negação dessas transformações intensificou a sua procura por satisfação afetiva e sexual, desenvolvendo um comportamento compulsivo e “*promiscuo*”. Relata ainda que as aventuras sexuais do pai tornaram-se o centro do seu modo de viver. Severino cria um personagem viril e mulherengo e passa a contar suas aventuras para os amigos e conhecidos, procurando com isso, firmar-se como personagem machista.

Esse contexto vem de encontro com a idéia de identidade como metarformose e emancipação, a qual está intimamente relacionada com as condições sociais e históricas de uma sociedade, exigindo um reconhecimento recíproco entre seus pares que quando ausente, ou feito de forma desumana, os sujeitos passam pela experiência de aprisionamento à mesmice, ao feitiche do personagem e a identidade mito, que os impede a concretização do sentido emancipatório da identidade (LIMA & CIAMPA, 2012).

Paralelamente aos desafios colocados por esses processos de construção identitária, tanto João quanto Severino vivenciaram migração em sua trajetória de vida e esse deslocamento foi visto/sentido/interpretado pelos familiares como algo negativo, devido a falta de uma rede de apoio na teia mais extensa da família e comunidade. O desenraizamento dos sujeitos em relação às suas origens não é elemento banal. Da mesma forma, a perda das relações com o trabalho decorrentes de adoecimento e invalidez, também aparece como fator de forte peso para a construção social de identidades vulneráveis.

Esses fatores interatuam no processo de enfrentamento dos desafios da vida, como o adoecimento e perdas naturais no percurso. Quando o sujeito consegue atribuir um sentido emancipatório ao conflito vivido nas várias relações familiares e sociais em geral, ele pode rever seus valores, muitas vezes preconceituosos e estigmatizantes, acerca do seu significado social. Com isso pode ressignificá-los, o que propiciaria uma postura mais reflexiva e autodeterminada, e a reconstrução de um projeto de vida num sentido plenamente emancipatório.

Sobre os sentidos e vivências familiares, destaca-se o relato do filho de Severino ao compartilhar o seu estado emocional, “*a gente tenta conviver... mas não aceita*”. Durante a entrevista, aponta para duas fotos de Severino fixadas na parede, olha para as fotos e começa a chorar.

A família foi surpreendida pelo suicídio, era um dia próximo ao ano novo. O filho

programou as festas de final de ano e a família estava empenhada em possibilitar ao Severino um ambiente acolhedor. No dia de natal, o filho convidou alguns amigos, *“começaram a fazer uma oração... meu pai disse que tudo aquilo era um teatro... entrou para o quarto e não saiu mais”* (Pedro).

Com base nos relatos do Sr. Pedro, pude concluir que o mesmo ainda encontra-se sob o impacto do suicídio. As imagens, a saudade, a culpa e as dúvidas sobre as motivações estão presentes em sua vida. Pedro reside e trabalha no mesmo ambiente em que o pai residiu e trabalhou. Nos últimos dois anos, antes do suicídio, Severino esteve muito presente na sua rotina. Na loja onde trabalha não houve mudanças, ainda hoje as pessoas perguntam por seu pai e isso o faz lembrar.

Segundo o relato do Sr. Pedro, Severino *“falava em morte... de não querer me ver mais”*. Relata ainda que o pai confidenciou a um amigo da família (Marcos) seus pensamentos homicidas *“vontade de pegar a faca... furar todo mundo e pular lá de cima da laje”*(filho Pedro), *“isso me tirou o chão... não transparecia nada... caiu a ficha que a coisa era grave”*(filho Pedro). Em certo dia, Marcos surpreendeu Severino amarrando uma corda, numa tentativa de enforcamento. Severino ao ser indagando pelo amigo, respondeu que estava querendo atar uma rede. Segundo o filho o lugar não dava para atar rede, considerou após a morte do pai, que aquele comportamento era uma intenção suicida e que ele estava planejando em realizar o ato no sítio do amigo Marcos.

Com relação ao Sr. João, segundo sua biografia, foi um homem que apresentou dificuldades em lidar com as mudanças que ocorreram em sua vida. Passou por perdas dos seus personagens sociais, de pai, trabalhador, cônjuge. Após sofrer um acidente grave, teve que ir para Manaus tratar-se e deixou a esposa e os filhos no interior. Homem bastante rígido, ouvia histórias de que sua esposa estaria se portando inconvenientemente no interior. A filha o descreve assim:

“meu pai sempre se preocupou com a moral e a honra” (Maria).

“naquela época a mulher não podia ficar falando com todo mundo... minha mãe sempre foi muito dada... falante... minha mãe emancipada e o meu pai recatado” (Maria).

Consideramos que a biografia de João exemplifica um caso de fracasso no acoplamento estrutural. As interações entre sujeito e família ficaram tão distantes e fragilizadas, o que impossibilitou aos membros da família a manutenção dos vínculos

afetivos,

[...] tudo isso nos permite perceber que o amor ou, se não quisermos usar uma palavra tão forte, a aceitação do outro junto a nós na convivência, é o fundamento biológico do fenômeno social [...] Sem amor, sem aceitação do outro junto a nós, não há socialização, e sem esta não há humanidade (MATURANA & VARELA, 2001, p. 209).

As relações familiares possuem uma implicação no desfecho do ato suicida e os sentidos atribuídos ao ato. Em alguns momentos, os familiares não têm clareza das motivações sobre o suicídio de João e Severino, em outros momentos, percebem a mensagem suicida na teia linguística familiar. A ação do idoso via comunicação, sinalizando o suicídio só fará sentido após o acontecimento.

“foi a primeira vez que ele falava coisas soltas como a base da decisão delejá tinha tomado a decisão... palavras como ‘ver o mundo passar pela janela...dores da alma’” (Maria).

Nesse sentido, a inserção do sujeito via o suicídio traz a marca de uma organização social e familiar. Assim, as experiências de vida, especialmente aquelas que contribuíram para constituição identitária, podem revelar características/qualidades de identidades vulneráveis ao suicídio, levando o idoso a antecipar o seu fim.

No âmbito das relações familiares encontramos dinâmicas marcadas pelo conflito, frequentemente encoberto e coalizões cruzadas em que, por exemplo, pai e filha se associam contra outros membros da família, como na biografia de João.

A biografia de João revela ainda relações familiares conflituosas, brigas familiares, isolamento, alienação parental, que ocorreram principalmente após separação conjugal. A forma da família se reconstituir após a separação nos revela dados importantes para a análise sobre fatores de impacto na vida emocional dos membros.

Os conflitos familiares se apresentam como fenômenos de grande envergadura, envolvem não somente a família nuclear, mas também a extensa, especialmente em famílias provenientes do interior. Nelas, vigoram formas mais rígidas de relacionamento e o controle social dos comportamentos é mais intenso, como podemos ver em relação história da família de João:

“minhas tias passavam para ele... minha mãe reclama que as irmãs é que fizeram a discórdia entre eles...’anda comprando batom... andando pela rua...’, eu tive dificuldade de saber se eu era filha dele mesmo... sempre surgiram conversas sobre a reputação dela...

[mãe], dele não... na cultura em que vivíamos era muito difícil” (filha Maria).

Vemos assim a família extensa envolvida insuflando ainda mais discórdia entre o casal.

Na história familiar, há um elemento central que nos serve de ponto de análise sobre como a família lida com o tema ‘separação’ e sua relação com o ato suicida. Destaca-se nos casos estudados a separação conjugal como o início de histórias de desintegração familiar, alianças, fusões, disputas e coalizões entre outras formas encontradas pelas famílias no processo de reconstituição, como os membros se posicionam a partir das perdas.

Frente à separação imposta João e Severino revelaram comportamento rígido e inflexível em relação aos membros da família (filhos e esposa), crenças não dialógicas, com conteúdos machistas e tradicionalistas. Segundo os relatos dos familiares, foi uma vergonha e desonra a separação conjugal, um ataque contra sua moral, costumes e valor.

Na família de João houve um distanciamento em relação a seus filhos. Mesmo diante da fragilidade financeira e emocional dos filhos o idoso manteve uma espécie de atitude orgulhosa e indiferente, uma forma de manter seu *status* (razão) no sistema familiar e forçar reconhecimento por sua falta. Não houve o reconhecimento esperado pelo idoso e para ele “*A vida passar pela janela... dores da alma*” (filha Maria).

Severino não concorda com a separação conjugal. Houve tentativas para que sua esposa aceitasse, de bom grado, suas traições amorosas, o suicida não abre mão de suas outras mulheres. Após a separação a ex-esposa e filhos decidem morar em outra cidade, o idoso ficou morando sozinho e houve distanciamento entre ele e os filhos.

Desse modo, encontramos nesses casos, alianças familiares feitas de formas extremistas, totalmente a favor da mãe ou totalmente a favor do pai (suicida). A família para manter-se utiliza processos fusionais e de coalizões, tendo como referência um dos pais. A família no processo de reconstituição provoca rompimento de laços familiares e alienação parental. A separação conjugal ocasiona distanciamento afetivo, conflitos, agressividade, negligência e frieza; diante de posturas rígidas do próprio grupo parental.

Consideramos que a forma com que os membros da família lidam com as suas perdas como, a separação conjugal, pode estar relacionada às vivências de solidão. Como o idoso mantém uma postura mais rígida e inflexível dentro do sistema familiar, talvez isso

venha a contribuir para que ele fique mais sozinho e distante de seus filhos. Encontramos aqui a solidão como um fator importante associado ao suicídio.

A separação conjugal parece desencadear todo um conjunto de conflitos e relações difíceis que redundam em distanciamento afetivo dos filhos, retirando do idoso uma importante fonte de apoio social, que seriam os filhos.

Ideação suicida – A obsolescência dos projetos de vida

Vimos assim o papel da família e suas relações conflitivas nas dinâmicas preparatórias do suicídio. Aparece aí a dificuldade da família em validar e fazer a apropriada leitura dos prenúncios do suicídio. Se, de um lado, as tentativas de suicídio não aparecem de modo claro associadas ao suicídio desses idosos; de outro lado, a ideação suicida é uma constante.

Nos casos, o ato foi antecedido por ideação e que as famílias, talvez até em função da regularidade dessas ideias, e do campo discursivo ser povoado por tensões e conflitos, não deram grande importância a essas manifestações.

Parece que a ideação suicida, quando surge, gera muita apreensão e um estado de alerta na família. Porém com o passar do tempo, diante das pressões da vida cotidiana e outros afazeres dos cuidadores, essa atitude de vigilância não pode ser mantida. É exatamente aí, numa brecha qualquer, que o suicídio do idoso acontece. Em suas ponderações, a família constrói a convicção de que esses idosos, tidos como pessoas fortes e decididas, estejam imunes a vivências de desespero, que socialmente associamos ao suicídio, e que, ao mesmo tempo, estão muito distantes da imagem social sustentada por esses idosos.

Consideramos com base nas biografias:

1) A influência dos aspectos socioculturais e de gênero como processo de valorização, com base no reconhecimento social e familiar dos papéis desempenhados pelos idosos suicidas. Os processos de formação identitária e a sua manutenção se dão pelo reconhecimento do outro. A perda da saúde física/mental para o trabalho e consequentemente, a privação de desempenhar sua função de mantenedor familiar, é atribuída pelos familiares, como um dos motivadores de estado de tristeza/depressão.

2) o papel da família e suas relações conflitivas nas dinâmicas preparatórias do suicídio, separação conjugal e distanciamento afetivo dos filhos, são indicadores que

prevalecem. Observou-se a dificuldade da família em validar e fazer a apropriada leitura dos prenúncios do suicídio. A repercussão do suicídio na vida dos familiares e de como cada um lidou com a dor da perda, revelaram a intensificação das relações familiares, na busca de compreenderem o ato suicida e no cuidado afetivo com o outro;

3) a obsolescência dos projetos de vida e implicação de aspectos identitários na construção do desfecho. O processo de envelhecimento e as perdas dos papéis sociais (trabalho e família), destacam-se como motivadores para o ato suicida em idosos.

4) as formas de subjetivação que indicam a construção de sujeitos vulneráveis, em que o processo de singularização não pôde se completar. Experiências de vida onde a perda de laços sociais e familiares, e a impossibilidade de construir novos laços, são fatores de risco.

A partir desses conceitos e questões, entendemos que é impossível determinar, de fora, o comportamento de um sujeito suicida e que, o meio (social e familiar), não pode ser visto como um determinante para o comportamento suicida. Nesse sentido, consideramos que, o suicídio de idosos, é processual e dificilmente conseguiríamos determinar causas específicas. No entanto, esclarece que podemos compreendê-lo e, em alguns casos, identificar idosos vulneráveis a esse tipo e violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão do sujeito na categoria de idosos é um convite para uma série de reflexões sobre o processo de regulação e emancipação das identidades. Esse processo, composto por diversos discursos, determina o lugar que o idoso ocupa em alguns discursos políticos que compõem a nossa sociedade. Assim, as forças sociais, com suas políticas de identidades, servem à formação e manutenção dessas identidades e que, podem ser tanto emancipatórios quanto regulatórias.

Nesse sentido, as políticas de identidade que não criam espaços sociais para a emancipação, acabam por organizar uma linguagem que posiciona/reposiciona o idoso em um personagem dependente e subjugado às imposições regulatórias. Essa forma de linguagem o limita à formação de uma individuação identitária, onde se reconheçam como autores de suas próprias histórias.

Com base neste estudo, compreendemos que as sociedades constituídas por uma linguagem mesmice (morfoestase) impossibilitam as vias de transformação identitária, contribuindo para os movimentos suicidógenos. Esta afirmação segue a seguinte lógica: 1. idosos que ao se reconhecem mergulhados em uma linguagem simbólica que os mata, decidem pelo ato. A morte simbólica (morte social) cria vias à morte real, ao suicídio; 2. idosos que desenvolvem, ao longo de suas vidas, personagens simbiotizados ao social, tornam-se vulneráveis às mudanças abruptas que incidem sobre suas vidas.

É inegável a influência dos aspectos socioculturais de gênero como processo de valorização/desvalorização, com base no reconhecimento social e familiar dos papéis desempenhados pelos idosos suicidas. Os processos de formação identitária e a sua manutenção se dão pelo reconhecimento do outro.

O papel da família e suas relações conflitivas nas dinâmicas preparatórias do suicídio, separação conjugal e distanciamento afetivo dos filhos são indicadores que prevaleceram. Observou-se a dificuldade da família em validar e fazer a apropriada leitura dos prenúncios do suicídio. A repercussão do suicídio na vida dos familiares e de como cada um lidou com a dor da perda, revelaram a intensificação das relações familiares, na busca de compreenderem o ato suicida e no cuidado afetivo com o outro.

O processo de envelhecimento e as perdas dos papéis sociais (trabalho, sexualidade e família) destacam-se como motivadores para o ato suicida em idosos, colocando desafios

muitas vezes intransponíveis para a reformulação de projetos de vida válidos para si e para o outro.

As formas de subjetivação indicam a construção de sujeitos fraturados, em que o processo de singularização não pode se completar. Experiências de vida em que aparecem muitas situações de perda de laços sociais e familiares que se potencializam em sua força deletéria, e a impossibilidade de contruir novos laços são, sem dúvida, fatores de risco de grande importância.

Nesse sentido, as análises sobre o suicídio não podem refutar os movimentos integrativos entre sujeito e meio. Algo muda na estrutura social, ao mesmo instante que muda na estrutura do sujeito. É nessa inter-relação congruente entre idoso e meio que ocorre o desfecho suicida. Não apenas a sociedade o escolhe como sujeito-para-suicídio, mas também, o sujeito possui uma estrutura de identidade que responderá a esse contexto.

O suicídio, em uma perspectiva maturaniana, é um fenômeno próprio do humano, do *homo sapiens*. É no saber que se constrói a ideia de finitude e de morte, ao mesmo passo, que o não saber, essa instância mental inconsciente, expressa um tipo de comportamento específico, criando formas de antecipação do fim. É nesse interjogo de processos conscientes e inconscientes que é forjada a vulnerabilidade ao suicídio.

Do ponto de vista nosso, enquanto pesquisadores, como observações e explicações sobre esse fenômeno humano, concluímos que: - a morte simbólica é uma condição que antecede o suicídio, como as perdas dos personagens sociais e o não reconhecimento pelo outro social, como as encontradas nas biografias de João e Severino. Assim, não acontece o suicídio, sem antes ocorrer uma mudança estrutural, que sinalize o ato.

A construção de uma linguagem para a vida é um dos grandes desafios da nossa sociedade contemporânea. O conceito de “Amor” proposto por Maturana (2001), como ideia de estar com o outro em relação de reconhecimento, contribui para a problematização sobre questões éticas e alteridade. Possibilita pensarmos em criação de políticas que fomentem a autonomia, espaços para a expressão de identidades políticas e, especificamente, para os que chegam à velhice.

Propomos enquanto questão: Estamos criando espaços emancipatórios para os que chegam à velhice, ou apenas regulatórios, os quais os mantêm presos à mesmice?

Para a promoção de ações mais integradas é importante que percebamos o sujeito e suas articulações com o seu meio comunitário, visar à coletividade e não o sujeito fragmentado. No caso do suicídio, torna-se relevante que tenhamos uma leitura sobre as forças sociais que contribuem a constituição de identidades vulneráveis ao suicídio.

A linguagem social está permeada de símbolos que relaciona o envelhecimento com a debilidade da vida: perda da saúde, da beleza estética, das funções psíquicas, da vida sexual, da vida profissional. Desta forma, a linguagem social cria processos que remetem o idoso à sua própria finitude, a invisibilidade e o não reconhecimento. Acredito ainda que essa linguagem contribua para o aumento de números de casos de sujeitos que chegam à velhice.

A sociedade com características modernas posiciona o idoso/velho como um problema social (NERI, 1991; MINAYO & COIMBRA, 2002). Desta forma, a antecipação do fim, não é apenas uma questão do crescimento populacional e/ou de idosos em estado de depressão. Diante desse contexto, quais as alternativas identitárias a nossa sociedade cria/disponibiliza as pessoas idosas? Qual o lugar do velho e da velhice em nossa sociedade?

Procuramos mostrar com a realização desse estudo, que o fenômeno do suicídio é resultado de uma congruência entre uma identidade vulnerável e processos sociais. A idéia de prevenção do suicídio deve passar por uma leitura que envolva os processos de individuação integradas as formas de socialização, atravessadas por questões econômicas, políticas, territoriais entre outras formas que possam ser identificadas como debilizadoras de laços de integração social.

Os resultados dessa pesquisa revelam a necessidade de criar espaços sociais que favoreçam a integração e inclusão do idoso na coletividade, por meio da profissão, da cultura, da arte, da espiritualidade e do estudo, entre outras formas de integração social. A população idosa é um grupo identificado como fragil, necessitando de políticas específicas de proteção e de manutenção de seus direitos.

A cidade de Manaus possui uma política forte em relação aos programas de socialização e proteção. Temos diversos grupos de idosos formados por meio de centro comunitários. A cidade possui Centros de Atendimento Integral a Melhor Idade, Programa Conviver – Parque Municipal do Idoso, Centros de Referência da Família e Programas de Longa Permanência e Delegacia Especializada. Todo esse sistema demonstra a

preocupação com envelhecimento. No entanto, os desafios de prevenir o suicídio de idosos permanecem. Esperamos que o presente estudo possa ter contribuído para o desenvolvimento de reflexões quanto aos condicionantes desse fenômeno extremamente complexo.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, A. **O Deus Selvagem – um estudo do suicídio**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- ANTUNES, M. S. X. A compreensão do sintagma identidade-metamorfose-emacipação por intermédio das narrativas de história de vida: uma discussão sobre o método. Em: LIMA, A. F. (Org.). **Psicologia Social Crítica – Paradoxes do Contemporâneo**. Porto Alegre: Sulina, 2012.
- AURÉLIO, B. H. F. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 4 ed. Curitiba: Editora Positivo, 2012.
- BRASIL. **Pesquisa nacional sobre suicídio de idosos e possibilidades De atuação do setor saúde - Sumário Executivo**. Ministério da Saúde — MS. Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública — ENSP. Centro Latino-Americano de Estudos sobre. Violência e Saúde Jorge Careli — CLAVES. Rio de Janeiro: 2012.
- BRASIL, **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da área de saúde em atenção primária** Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde Mental. Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Faculdade de Ciências Médicas. Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria. São Paulo: 2006.
- BRASIL, **Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde Mental. Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Faculdade de Ciências Médicas. Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria. São Paulo: 2006.
- BRITO, Rosa Mendonça. **O homem Amazônico em Álvaro Maia: um olhar etnográfico**. Manaus: Editora Valer, 2001.
- CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. S. Autopsias Psicológicas e Psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil in Ciência e Saúde Coletiva. **Suicídio de Idosos no Brasil**. Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Vol 17, n 8. ISS 1413-8123. Rio de Janeiro: 2012, p. 1943.
- CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2001.
- CIAMPA, A. C. Identidade in LANE, S. T. M. **Psicologia Social – o homem em movimento**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1995.
- CIAMPA, A. C. (2009). **A Estória de Severino e a História da Severina. Um ensaio de**

Psicologia Social. São Paulo: Brasiliense. 11 impressão. Originalmente publicada em 1987.

CIAMPA & LIMA. **Metamorfose humana em busca de emancipação: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica.** Em LIMA, Aluíso Feereira Lima (Org.). *Psicologia Social Crítica Paradoxos do Contemporâneo*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

DURKHEIM, E. **O suicídio.** Tradução: Alex Martins. São Paulo: Martin Claret, 2008.

ELKAÏN, Mony. **Panorama das terapias familiares.** São Paulo: Sammus, 1998.

HILMAN, J. **Suicídio e Alma.** 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2011.

HARWOOD D. **Suicídio en ancianos.** En: Jacoby R. Oppenheimer C (coordinadores). *Psiquiatria en el anciano*. 3ra edición. Barcelona: Edit. Masson; 2010.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, n.1, pp. 17-27. ISSN 0102-311X.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONZÁLES REY, F. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia – Caminhos e desafios.** São Paulo: Pioneira, 2005.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran. **Papel da Família na produção dos Cuidados da Saúde – Estudo Antropológico a partir de um bairro popular de Manaus.** Manaus: Edua, 2012.

GROISMAN, D. **A velhice, entre o normal e o patológico.** *História, Ciências, Saúde*. Rio de Janeiro, vol. 9, jan.-abr de 2002, p. 61-78.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 2010.** Rio de Janeiro: 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS – IBGE. Disponível em: www.ibge.gov.br> Acessado em: 17 de jan 2012.

LIMA, A. F.; CIAMPA, A. C. **Metamorfose humana em busca de emancipação: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica.** Em LIMA, A. F. L. (Org.). *Psicologia Social Crítica – Paradoxos do Contemporâneo*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

LIMA, A. F. L. **A dependência de drogas como um problema de Identidade: Possibilidades de apresentação do ‘Eu’ por meio da Oficina Terapêutica de Teatro.** Dissertação de Mestrado. PUC-SP, 2005.

JANCZURA, ROSANE. **Risco ou Vulnerabilidade Social?** *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 11, n. 2, ago./dez. 2012 p. 301–308.

- MAIA, Gabriela Felten. **Corpo e velhice na contemporaneidade**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Ano 8, Nº 3. Rio de Janeiro: UERJ, 2008, p 704-711.
- MATTAR, João. **Introdução à filosofia**. São Paulo: Persoons, 2010.
- MATURANA, H. R.; VARELA F. **A árvore do conhecimento – as bases biológicas do entendimento humano**. São Paulo: Editora Psy II, 1995.
- MATURANA, H. R.; VARELA F. **A árvore do conhecimento – as bases biológicas do entendimento humano**. São Paulo: Palas Athena, 2001.
- MATURANA, H. **Cognição, ciência e Vida Cotidiana**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.
- MATURANA, H. **Emoções e linguagem na educação e na política**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.
- MAUSS, M. **Ensaio de Sociologia**. 2 ed. São Paulo: Perspectiva, 2009.
- MELLO, F. M. O suicídio e suas relações com a psicopatologia: análise qualitativa de seis casos de suicídio racional. **Cadernos de Saúde Pública**. v.16, n.1, 2000, p. 1-11.
- MINAYO, M. C. S.; COIMBRA Jr. C. E. A. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Cadernos de Saúde Pública**. v.44, n.4, 2010. p. 750 – 757.
- MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE F. G.; MANGAS, R. M.; SOUZA, J. R. A. **Motivos associados ao suicídio de pessoas idosas em autópsias psicológicas**. Disponível em: <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-iii/comunicacao-pesquisa.pdf> > Acesso em: 03 de Jan. 2011, 10:32:53.
- MYNAYO MCS, PINTO WL, ASSIS SG, CAVALCANTE FG, MANGAS RM. Trends in suicide mortality among Brazilian adults elderly, 1890-2006. **Rev Saude Publica** 2012; 46(2):300-309.
- MINAYO, M.C.S. **Autoviolência, objeto da sociologia e problema de saúde pública**. **Cadernos de saúde publica**. v.14, n.2, 1998, p. 12-21.
- MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. **Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura**. **Cadernos de Saúde Pública**. v.44, n.4, 2010. p. 750 – 757.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MINAYO, M.C.S. DESLANDES, S. F. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE. **Aspectos conceituais da Vulnerabilidade Social**. 2007.

MOREIRA, Marco Antonio. **A epistemologia de Maturana**. *Ciência & Educação*, v. 10, n. 3, 2004, p. 597-606.

MONDADA, L. & DUBOIS, D. **Construção de Objetos de discurso e categorização: Uma abordagem dos processos de referenciação**. Em: CAVALCANTE, M. M. RODRIGUES B. B. CIULLA, A. (Orgs.). São Paulo: Contexto, 2003.

NERI, Anita Liberalesso. **Envelhecendo num país de jovens – Significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos**. São Paulo: Editora Unicamp, 1991.

NUNES, D. E. O suicídio reavaliando um clássico da literatura sociológica do século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**. v.1, n.1, 1998, p. 22-36.

PALHARES, Patrícia Almeida; BAHLS, Saint-Clair. **O Suicídio nas civilizações: uma retomada histórica**. Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro – APERJ. Rio de Janeiro: 2005.

PINTO; Liana Wernersbach; PIRES, Thiago de Oliveira; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passas. Evolução temporal da mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos estados brasileiros, 1980 a 2009. Em: **Ciência e Saúde Coletiva**. Suicídio de Idosos no Brasil. Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Vol 17, n 8. ISS 1413-8123. Rio de Janeiro: 2012.

PAIVA, Geraldo José. Identidade psicossocial e pessoal como questão contemporânea. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 38, n. 1, jan./abr. 2007, p. 77-84.

RODRIGUES, J. A.; FERNANDES, F. **Durkheim – sociologia**. 9 ed. São Paulo: Editora ática, 2010.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação na área de saúde e humanas**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

VASCONCELLOS, Maria Jose Esteves. **Pensamento Sistêmico – Novo Paradigma da Ciência**. São Paulo: Papirus, 2012.

WERLANG, Blanca Guevara; BOTECA, Neury José.. **Comportamento Suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide rates per 100.000**. Genève: WHO, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide rates per 100.000**. Genève:

WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Association for Suicide. Preventing suicide in jails and prison.** Genève: WHO, 2007.

WORDEN, J. W. **Terapia de luto.** 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

YIN, R. K. **Estudo de Caso Planejamento e Métodos.** 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. **Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas.** Em: TAVARES, J. (Org.). Resiliência e educação. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

ANEXO 1

Instrumentos para a realização das Entrevistas em Profundidade

1. Ficha de Identificação

Ficha de Identificação		
Nome:		
Data de Nascimento:	Idade:	Sexo:
Estado Civil:	Naturalidade:	Etnia:
Religião:	Grau de Instrução:	Ocupação:
Endereço:		
Família de Procriação		
Nome do Cônjuge:		Idade:
Filhos (idade):		
Outras uniões, casamentos e filhos:		
Família de Origem		
Nome do Pai:		
Nome da Mãe:		
Irmãos:		
Pessoas que responderam à entrevista		Idade:
Grau de parentesco:		Grau de afinidade
Modo de Preparação		
Motivo:		
Local:		
Data:	Hora:	
Observações Relevantes:		

2. Roteiro Simplificado para a realização do Genograma

Genograma
Construir como seria um retrato dessa família em duas ou três gerações (Averiguar o lugar afetivo, de dependência e socioeconômico de pessoas que se destaquem).
Ouvir como as pessoas se aproximam ou se afastam (Relações, alianças e conflitos).
Conversar sobre os acontecimentos críticos que marcaram a família (Houve casos de suicídio ou tentativas de suicídio? Houve acidente, doença ou morte que se Destaque?).

3. Roteiro de Entrevista Semiestruturada para Autopsias Psicológicas e psicossociais

Autopsias psicológicas e psicossociais
Primeira parte – perfil pessoal e socioeconômico
I) Contrato Inicial 1 Leitura e esclarecimento sobre o Termo de Consentimento 2 Preenchimento dos Dados de Identificação 3 Montar o Genograma Familiar 4 Contato Inicial: Esclarecer sobre a pesquisa, assegurar um consentimento esclarecido, criar em e assegurar o sigilo da identidade pessoal e familiar. 5 Público-alvo: Pessoa maior de 60 anos
II) Caracterização Social 1 Qual a profissão e o grau de instrução da pessoa idosa que morreu por suicídio? 2 Qual a profissão e o grau de instrução do cônjuge e dos filhos? 3 O que era relevante no trabalho/emprego? (dificuldade, limites e possibilidades) 4 Era aposentado(a) e fazia alguma outra atividade? 5 Qual era a sua renda e as fontes de rendimento familiar? (ordenado fixo e outros) Além da pessoa idosa, quem contribuía para a renda familiar? 6 Como era a casa onde ele(a) morava? (própria, alugada, outros; número de cômodos; rede de esgotos, água encanada, luz elétrica, coleta de lixo; numero de residentes) 7 Poderias descrever o bairro e local de moradia?

III) Retrato e Modo de Vida

- 1 Como você descreve o(a) idoso(a) aqui estudando(a)? (características marcantes)
- 2 Qual é sua origem? Qual a origem de seu pai e de sua mãe? (especifique fluxo migratório e descendência)
- 3 Com quem ele (ela) se parecia mais? Fisicamente? Modo de ser?
- 4 Ele (ela) se aborrecia com frequência? Em que tipo de situação?
- 5 Como ele (ela) reagia diante de situações difíceis? Havia algo que o (a) chateava mais?
- 6 Houve história de perdas (filho, esposa (o), irmãos, amigos, emprego, patrimônio)?
- 7 Como essa pessoa idosa lidava com as situações de perda?
- 8 Existiam problemas de relacionamento com familiares (cônjuges, filhos, irmãos, pais)? E com amigos?
- 9 Que mudanças viveu? Rupturas de relacionamentos? Reconstrução de vínculos?
- 10 Sofreu situações de violência durante a sua vida? (verbal, psicológica, física, no trabalho, sexual, patrimonial). E durante o processo de envelhecimento?
- 11- Onde e com quem encontrava apoio?
- 12 Ele (ela) teve apoio de parentes, vizinhos, colegas ou ex-colegas de trabalho ou outras pessoas? Como foi este apoio? (havia uma rede de apoio ou de proteção?)
- 13 Ele (ela) teve apoio de grupos religiosos? Como foi este grupo?
- 14 Participava de Clubes e Associações voluntárias e ou comunitárias, Partido político, Sindicato ou Organização Profissional?
- 15 Que investimentos na vida foram importantes? Família? Estudo? Emprego? Outros?
- 16 Há história anterior de doença grave? Qual? Dos nervos? Tratamentos?
- 17 Havia algum cuidador? Quem? Que cuidados a pessoa idosa estava recebendo?
- 18 Há algo que ele teria gostado de mudar em sua vida, se tivesse tido essa chance?

Segunda parte – atmosfera e imagem do suicídio

IV) Avaliação da atmosfera do ato de suicídio

- 1 Como ocorreu o ato suicida? (Qual o método escolhido? Ele foi planejado? Houve algum aviso prévio? Foi deixada alguma mensagem?)
- 2 Onde ocorreu o suicídio? Em que data, dia da semana e hora?
- 3 Como foram as circunstâncias do suicídio? (Qual o tempo decorrido entre o suicídio e o auxílio? Quem o encontrou e em que circunstâncias? O que foi feito?)
- 4 Como a família vivenciou o momento da notícia? E do sepultamento?
- 5 Anteriormente, a pessoa demonstrou pensamentos ou sentimentos suicidas? Com que frequência, duração e intensidade?

6 Como a família viu esse gesto? (sobre o suicídio). Na visão da família, por que ele (ela) agiu assim? (causas e fatores associados)

7 Houve tentativas anteriores? Quantas? Como? Já houve suicídios ou tentativas de suicídio na família ou no círculo de amigos? Quais e há quanto tempo?

Verificar os seguintes indicadores: a gravidade do suicídio, o impacto do mesmo na família, a letalidade do método empregado e sua visibilidade, a proximidade de fontes de ajuda e a intenção de morte.

IV) Estado mental que antecedeu o suicídio

1. A pessoa estava confusa ou parecia ter alguma alteração no fluxo dos pensamentos?
2. A pessoa falava de pensamentos, sentimentos ou idéias que pareciam “irreais”?
3. A pessoa parecia ter alteração nas percepções, ouvindo vozes e tendo visões?
4. A pessoa estava deprimida, ou muito agitada, ou oscilava entre essas fases?
5. A pessoa costumava falar de sentimentos de culpa, tristeza ou desespero?
6. A pessoa foi avaliada ou acompanhada por psiquiatra ou psicólogo? Que diagnóstico, tratamento, orientações ou recomendações foram feitas? Fazia uso de medicamentos? Quais?
7. A pessoa tinha plano de saúde?
8. Se era atendida pela SUS, como avaliava esse atendimento?

VI) Imagem da Família

1. Como está sendo a reação da família (de seus integrantes) frente ao suicídio e suas circunstâncias? Qual foi a reação da família com o cuidador imediato?
2. Esse acontecimento trouxe conflitos à família? Quais? Como a família lida com isso?
3. A família já recorreu a algum tipo de apoio? Qual? A família tem encontrado dificuldade na busca desse apoio? Quais dificuldades?
4. Como a família está buscando prosseguir e confortar-se?

Verificar os seguintes indicadores: (apenas pela observação do fluxo discursivo): Tipo de comunicação estabelecida na família (aberta com crítica, subentendida, velada e com segredos, insuficiente, ou com dupla mensagem); Tipo de funcionamento familiar, fusionado, unido, separado, conflituoso, fusionado e conflituoso; Forma de formular e estabelecer regras – a explicitação ou não de regras, rigidez ou flexibilidade diante de mudanças e a capacidade (de integrantes) para se adaptar.

O Tema suicídio é altamente mobilizante e pode provocar ansiedade ou desconforto ao se falar dele. Será necessário conduzir um tipo de entrevista que possa favorecer a expressão de sentimentos, atitudes e opiniões, numa continência afetivo-cognitivo-social necessária a um assunto dessa complexidade.

ANEXO 2

Estratégia de Estudo de Caso

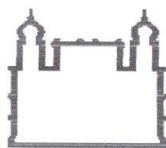
1. Roteiro de Organização de Estudo de Caso

Organização dos Estudos de Caso
I) Dados de identificação ▪ Critério de escolha do caso ▪ Dados entrevistado ▪ Dados da pessoa com morte autoinfligida ▪ Forma de perpetração e cena do suicídio (relato da família e laudo pericial)
II) Estudos de caso individuais ▪ Descrição pessoal, social e familiar (genograma e caracterização social) ▪ Biografia da pessoa que cometeu o suicídio (autorretrato e modo de vida) ▪ Estado mental que aconteceu o suicídio (risco psiquiátrico e psicossocial) ▪ Avaliação da atmosfera do suicídio (clima e circunstâncias antes e depois do ato) ▪ Impacto do suicídio na família (imagem do ato, reações e impressões da família) ▪ Síntese ou comentários finais (pontos a serem destacados)

2. Roteiro de Organização de Dados Sócio-antropológicos

Organização dos Dados Sócio-antropológicos
▪ Quais são as principais características do município? (urbano ou rural) ▪ Como o município se constituiu e tem sido caracterizado? (trata-se de um município mais aberto socialmente ou fechado?) ▪ Qual a formação social e origem da população? ▪ Como o município se organiza economicamente, socialmente e culturalmente? ▪ Como é a vida da população em termos de saúde, educação e segurança? ▪ Quais os recursos sociais existentes? (clubes, agremiações religiosas, atividades artesanais, atividades turísticas?) ▪ Como se caracteriza a população idosa nessa região? Que serviços estão disponíveis para ela? (Serviços de Saúde, Centros de Convivência, Centros de Valorização da vida?). ▪ Faça uma síntese da situação de vida dos idosos na localidade.

ANEXO 3



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Comitê de Ética em Pesquisa



Rio de Janeiro, 08 de julho de 2010.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – CEP/ENSP, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo, discriminado:

PROTOCOLO DE PESQUISA CEP/ENSP - Nº 119/10
CAAE: 0125.0.031.000-10

Título do Projeto: “É possível prevenir a antecipação do fim? Suicídio de idosos no Brasil e possibilidades de atuação do setor saúde”

Classificação no Fluxograma: Grupo III

Pesquisadora Responsável: Maria Cecília de Souza Minayo

Instituição onde se realizará: Escola nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – ENSP/Fiocruz

Data de recebimento no CEP-ENSP: 26 / 05 / 2010

Data de apreciação: 07 / 07 / 2010

Parecer do CEP/ENSP: Aprovado. (Aprovado para a primeira etapa. Após esta fase reapresentar o projeto ao CEP).

Ressaltamos que a pesquisadora responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (*item VII.13.d., da resolução CNS/MS Nº 196/96*) de acordo com o modelo disponível na página do CEP/ENSP na internet.

Esclarecemos, que o CEP/ENSP deverá ser informado de quaisquer fatos relevantes (incluindo mudanças de método) que alterem o curso normal do estudo, devendo a pesquisadora justificar caso o mesmo venha a ser interrompido.


PROF. SERGIO REGO
Coordenador do Comitê de
Ética em Pesquisa
CEP/ENSP

ANEXO 4**TERMO DE CONSENTIMENTO**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
FACULDADE DE PSICOLOGIA - FAPSI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (ou a Sra.) _____

Parente de _____ (parentesco _____)

foi selecionado(a) para participar de uma pesquisa que visa compreender e prevenir o Suicídios de Idosos no Estado do Amazonas. Acabamos de fazer um levantamento de ocorrências de suicídio entre idosos e descobrimos que está havendo um aumento preocupante de tais episódios. Por meio desse levantamento descobrimos que houve um caso de suicídio em sua família. Uma conversa com algum familiar seu sobre o episódio pode contribuir para subsidiar uma atuação dos profissionais da saúde no sentido de prevenir e de proteger melhor os idosos de nosso estado e melhor apoiar as famílias.

Consideramos, pelos motivos expostos, que sua participação será de extrema importância, uma vez que a troca de informação sobre o assunto pode retirá-lo do âmbito apenas da família, diminuindo o peso que por vezes recai sobre ela, para se tornar uma preocupação dos cidadãos e do poder público amazonense. Informamos que o suicídio é um fenômeno universal que atinge as mais diferentes culturas e, em geral, está associada a mais de uma causa (fatores orgânicos, biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, religiosos e culturais).

A forma de participar dessa pesquisa é autorizar a realização de uma ou mais entrevistas que esclareçam as circunstâncias em que uma pessoa da família foi acometida por morte violenta ocasionada por suicídio nos últimos dois a seis anos (2006 a 2011) na seu estado. Existe um roteiro de entrevista e ampla liberdade para responder ou não a quaisquer perguntas que sejam feitas. Caso haja consentimento, a entrevista será gravada.

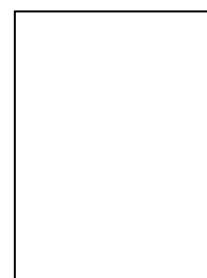
Gostaríamos de acrescentar que, os nossos encontros, todos os cuidados éticos serão respeitados, principalmente ao que concerne ao sigilo das informações que o Sr. Ou a Sra. nos prestarem. Também lhe esclarecemos que a pessoa irá entrevistá-lo tem uma balizada formação científica e profissional para apoiá-lo(a) e oferecer-lhe orientações. A participação nesse estudo é voluntária e, caso a Sr.(a) aceita conversar conosco, ainda assim, poderá desistir a qualquer momento.

Durante a entrevista seremos cuidadosos e cautelosos, evitando juízo de valor e constrangimento que costumam envolver o assunto suicídio. A partilha de experiência não pretende expor você ou sua família, apenas contribuir para se compreender o ocorrido e acolher as emoções dolorosas que possam surgir, apoiando-as e favorecendo a superação das mesmas. Vamos manter um dialogo franco e combinar previamente como e quando a entrevista será feita. A pesquisa poderá produzir benefícios ao propor medidas preventivas à rede de saúde e ao orientar sua família quanto à necessidade ou não de apoio àqueles familiares em estado de maior sofrimento.

Estou suficientemente esclarecido(a) e dou consentimento para participar da pesquisa e, por isso, assino a seguir:

Local _____ Data _____.

Assinatura do Pesquisador Responsável



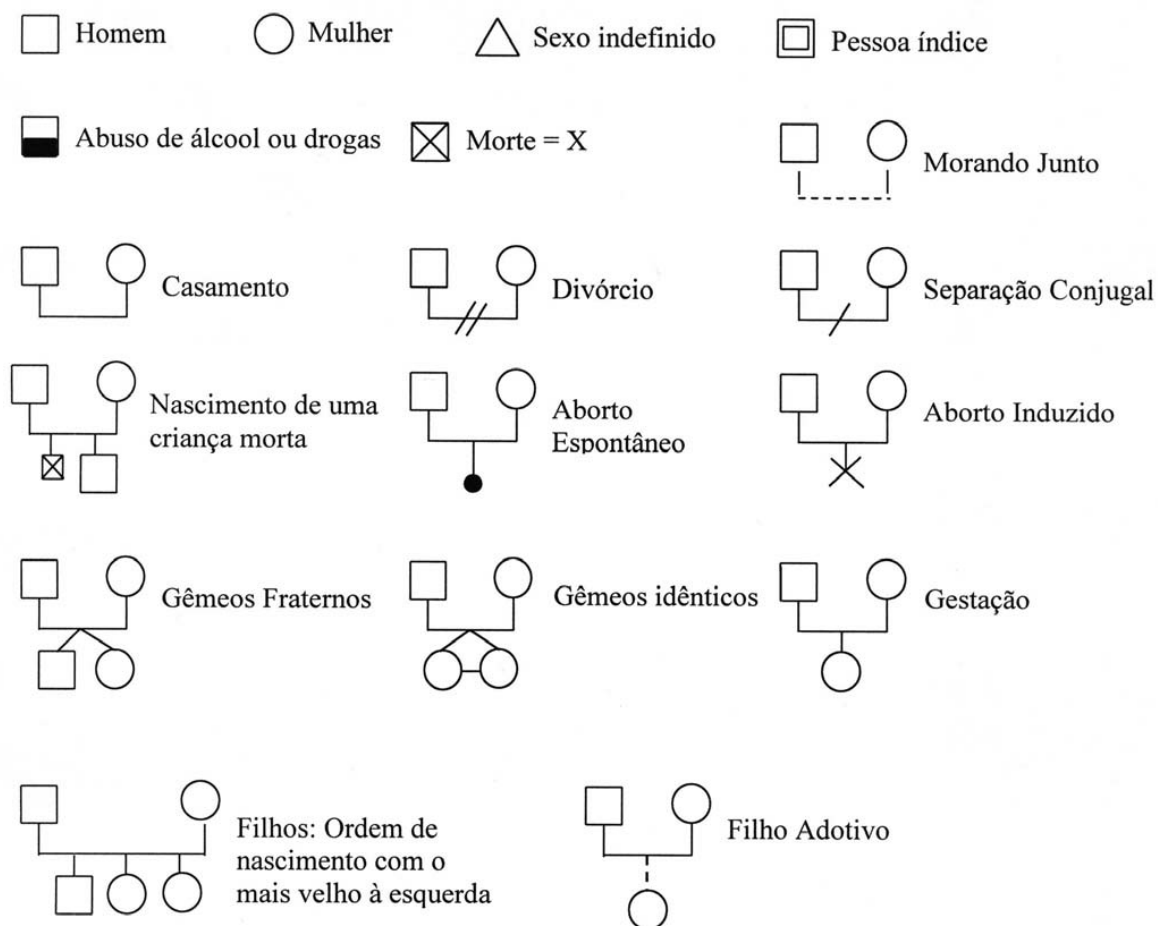
Impressão do dedo polegar
Caso não saiba assinar

Em caso de dúvida ou reclamação contatar o pesquisador John Elton Santos, pelo telefone (92) 8261-3660. No endereço: Av. Djalma Batista, 459, sala 103 – Planalto, Manaus. e-mail: j.eltonsantos@hotmail.com. Poderá contatar (Av. General Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 3000 Campus Universitário, Setor Sul, Bloco X - CEP: 69077-000 - Manaus-AM-Brasil) Faculdade de Psicologia - FAPSI, pelo telefone (92) 9463-6898, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus- AM, telefone (92) 3305-5130.

Wendt, N. C. & Crepaldi, M. A. A Utilização do Genograma como Instrumento de Coleta de Dados na Pesquisa Qualitativa.

ANEXO 5

Símbolos Genetograma (Baseado em McGoldrick & Gerson, 1995; Minuchin, 1982)



Relacionamentos:

