



## O suicídio no Brasil: Um desafio às Ciências Sociais

Letícia Núñez Almeida<sup>1</sup>

Jennifer Silva<sup>2</sup>

Agnes Félix<sup>3</sup>

Rafael Augusto Masson Rocha<sup>4</sup>

### Resumo

Mesmo sendo um tema clássico das ciências sociais, o Suicídio tem sido negligenciado como objeto de estudos sociológicos, acredita-se que isso se deve à complexidade epistemológica inerente à essa temática, a qual exige uma arquitetura metodológica multidisciplinar, desafiadora de paradigmas. Nesse sentido, o presente estudo visa apresentar a relevância acadêmica de se desenvolver pesquisas sobre as mortes por Suicídios no Brasil. Para tanto, é apresentado um percurso quanti-qualitativo na qual são analisados os dados de mortalidade no Brasil em diálogo com uma revisão teórica das principais produções acadêmicas sobre o assunto. A pesquisa desenvolve-se até chegar aos possíveis desafios à abordagem do tema, onde são apresentadas algumas possibilidades de análise a partir do debate acerca do conceito de Segurança Nacional e Segurança Humana.

**Palavras-chave:** Suicídio no Brasil; Objeto de Estudo; Segurança Humana.

## Suicidio en Brasil: Un desafío a las Ciencias Sociales

### Resumen

Aun siendo un tema clásico de las ciencias sociales, el suicidio ha sido negligenciado como objeto de estudios sociológicos, se cree que esto es debido a las complejidades epistemológicas inherentes a esta cuestión, que requiere una desafiante arquitectura de paradigmas metodológicos multidisciplinarios. En este sentido, este estudio tiene como objetivo presentar la importancia académica de desarrollar la investigación sobre las muertes por suicidios en Brasil. De este modo, se presenta una construcción cuantitativa y cualitativa, que analiza los datos de mortalidad en Brasil en diálogo con una revisión teórica de las principales producciones

<sup>1</sup> Coordenadora de Pesquisa do Laboratório de Pesquisas Internacionais e de Fronteira – Lepif. Doutora em Sociologia - USP, Professora de Direito e Sociologia da UNIPAMPA. Linhas de Pesquisa: Fronteiras Internacionais, Políticas de Segurança Pública e América Latina. Contato: [lnalmeida@usp.br](mailto:lnalmeida@usp.br).

<sup>2</sup> Pesquisadora do Laboratório de Pesquisas Internacionais e de Fronteira – Lepif. Acadêmica de Relações Internacionais da UNIPAMPA. Linhas de Pesquisa: América Latina, Política Brasileira e Gênero no Brasil. Contato: [agnesfgocalves@gmail.com](mailto:agnesfgocalves@gmail.com).

<sup>3</sup> Pesquisadora e Tradutora de Inglês e Coreano do Laboratório de Pesquisas Internacionais e de Fronteira – Lepif. Acadêmica de Relações Internacionais da UNIPAMPA. Linhas de Pesquisa: Comércio Exterior, Indústrias Culturais, Sistema Quinquenal Sul-Coreano de Desenvolvimento, Confucionismo e a Esfera Cultural do Leste Asiático. Contato: [jen.jps@hotmail.com](mailto:jen.jps@hotmail.com).

<sup>4</sup> Pesquisador, Assessor de Comunicação e Tradutor de Inglês do Laboratório de Pesquisas Internacionais e de Fronteira – Lepif. Acadêmico de Relações Internacionais da UNIPAMPA. Linhas de Pesquisa: América Latina, Políticas Públicas de Desenvolvimento e Igualdade Social, Gênero e Política Externa Brasileira. Contato: [rmassonrocha@gmail.com](mailto:rmassonrocha@gmail.com).

académicas sobre el tema. La investigación se desarrolla hasta llegar a algunos desafíos y posibilidades de análisis del debate sobre el concepto de Seguridad Nacional y Seguridad Humana.

**Palabras clave:** Suicidio en Brasil; Objeto de estudio; Seguridad Humana.

### **Suicide in Brazil: A challenge to Social Sciences**

#### **Summary**

Even being a classic theme in the social sciences, the Suicide has been neglected as an object of sociological studies, it is believed that this is due to the epistemological complexities inherent in this issue, which requires a multidisciplinary methodological approach, that challenges paradigms. Therefore, this study aims to present the academic importance of developing research on deaths from suicides in Brazil. Thus, quantitative and qualitative perspectives are used for analyze the mortality data in Brazil in dialogue with a theoretical review of the main academic productions on the subject. The research develops up until it reaches the potential challenges of the subject, in which some possibilities of analysis from the debate about the concept of National Security and Human Security are presented.

**Keywords:** Suicide in Brazil; Study Object; Human Security.

## **1 Introdução**

Sêneca o define como “um ato de heroísmo”, Goethe como “um ato próprio da natureza humana e, [que] em cada época, precisa ser repensado”, Kent como “a destruição arbitrária e premeditada que o homem faz da sua natureza animal”, Rousseau como “uma violação ao dever de ser útil ao próprio homem e aos outros”, Nietzsche como “admitir a morte no tempo certo e com liberdade”, Sartre como “uma fuga ou um fracasso”, Shopenhauer como “positivação máxima da vontade humana”, e Durkheim 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 este resultado”. (SILVA, 1992 *apud* SHIKIDA,2006)

O presente estudo visa discutir alguns pontos acerca da relevância acadêmica do desenvolvimento de pesquisas sociológicas sobre o tema do Suicídio, partindo da ideia de que essa está relacionada tanto ao fato de estar-se abordando um tema clássico das Ciências Sociais, quanto pela sua importância social, tendo em vista que o suicídio é considerado, mundialmente, como um problema de saúde pública. Há poucos estudos sociológicos sobre os casos de suicídio no Brasil, exemplo de “fato social” nas salas de aula, essa temática foi abandonada como objeto de pesquisa pela Sociologia. Nos últimos dez anos salvo algumas exceções as quais serão abordadas ao longo deste estudo, o suicídio tem sido objeto de estudo especialmente pelas Áreas Médicas voltadas à Psiquiatria e à Epidemiologia; e pela Psicologia.

No âmbito acadêmico da Sociologia Brasileira, quando se discute suicídio, o único estudo conhecido é o de Emile Durkheim<sup>5</sup> que, em 1897, demonstrou que o suicídio se relacionava com fatores sociais. Ao que parece, a importância da obra está relacionada à ilustração de como um fato social pode ser estudado metodologicamente pela Sociologia, mas não à relevância da temática do suicídio no âmbito das Ciências Sociais, que não tem inspirado outros estudos (BEATO, 1992). Esse estudo não foi o precursor sobre o tema, antes dele outros autores já haviam investigado as causas sociais do suicídio. Em 1846, Marx escreveu *Peuchet: vom Selbstmord*<sup>6</sup>, onde faz uma análise dos escritos de Jacques Peuchet, diretor dos arquivos da Prefeitura de Polícia de Paris, que escreveu uma coleção de incidentes e episódios. Marx (2006) analisou criticamente as relações privadas de propriedade e as relações familiares, especialmente a opressão das mulheres na sociedade moderna.

Antes de Marx(2006), o italiano Enrico Morselli (1882), investigou o aumento e regularidade de suicídios em países civilizados, relacionando as influências do meio-ambiente, com questões psicológicas, sociais, étnicas e econômicas, levando em conta variáveis como a densidade da população e a qualidade de vida, no campo e na cidade.

Os estudos de Morselli (1882) tiveram como referência os primeiros dados estatísticos sobre suicídios nas Ciências Sociais, construídos pelo belga Quetelet (1842) e pelo francês Guerry (1832). Ambos foram revolucionários ao apresentar em tabelas e mapas, os dados estatísticos sobre a criminalidade, o suicídio e outros aspectos morais. Os estudos desses autores sobre “estatísticas morais” abriram novos caminhos na cartografia temática e na visualização de dados, assim como impulsionaram o desenvolvimento da Criminologia e da Sociologia Criminal.

Desde então, alguns autores têm buscado aprofundar a compreensão do fenômeno do suicídio e identificar os fatores econômicos, sociais e culturais relacionados com variações na sua ocorrência, entre eles: Kubrin (2009), Stack (2000), Chuang (1996), Breault (2001), Soares (2012), Minayo (2006), Micheletti (1972) e Marin-Leon (2003).

Segundo Botega (2007), o suicídio representa um problema de saúde pública. Em termos globais, a mortalidade por suicídio aumentou de forma vertiginosa alcançando atualmente o índice de uma morte a cada 40 segundos. Os maiores coeficientes de suicídio mudaram da faixa mais idosa da população para as faixas mais jovens. Na maioria dos países, o suicídio situa-se entre as 10 causas mais frequentes de morte e entre as duas ou três mais frequentes em adolescentes e adultos jovens. Para cada óbito por suicídio, há no mínimo cinco ou seis

<sup>5</sup> DURKHEIM, Emile. **O suicídio**: estudo de sociologia. Lisboa; São Paulo: Presença; Martins Fontes, 1973.

<sup>6</sup> “Peuchet: sobre o suicídio.” Tradução dos autores.

pessoas próximas ao falecido cujas vidas são profundamente afetadas emocional, social e economicamente (BOTEGA, 2007).

Dessa forma, o suicídio encontra-se no meio de uma “encruzilhada” epistemológica inevitável, a qual desafia paradigmas teóricos e metodológicos das Ciências Sociais, tendo em vista que é um tema essencialmente trans e multidisciplinar, como o são os abordados pela Criminologia. Entretanto, no Brasil suicidar-se não é crime, e o suicídio tem sido objeto de estudos voltados a uma compreensão comportamental do indivíduo que comete o ato, ou que tenta cometê-lo, negligenciando o fenômeno social que está evidente nesse processo.

Nesse contexto, propõe-se apresentar uma descrição analítica da situação do suicídio no Brasil, na qual serão abordados os principais dados quantitativos e as pesquisas científicas sobre a temática, buscando retomar o debate acerca da relevância de se investigar as mortes por suicídio a partir de uma perspectiva das Ciências Sociais.

## **2 O suicídio como objeto de pesquisa**

There are certain subjects concerning which we speak often in jest, as if to forestall the necessity of ever discussing them seriously. Suicide is one of them. So great is the taboo on suicide that some people will not say the word, some newspapers will not print accounts of it, and even scientists have avoided it as a subject for research. (MENNINGER, 1985, p.13)<sup>7</sup>

O Suicídio é conhecido como o ato pela qual uma pessoa tira a sua própria vida, é a auto-eliminação do indivíduo. É, aparentemente, individual, pois depende da vontade do agente que pratica a ação, e jamais se saberá com precisão as razões que o levaram a tal decisão, por mais que tenham sido deixadas cartas e depoimentos do suicida. Entretanto, é um fenômeno social, assim como outras mortes consideradas evitáveis, tipo o homicídio, o latrocínio e os acidentes de trânsito. Define Durkheim que o suicídio é:

(...) todo caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora de que devia produzir esse resultado (...) o ato assim definido, mas interrompido antes de resultar em morte não deve ser considerado. (DURKHEIM, 1973, p. 16)

<sup>7</sup> Tradução dos autores: “Existem certos assuntos que falamos em tom de brincadeira, como para evitar a necessidade de discuti-los seriamente. Suicídio é um deles. Tão incrível é o tabu do suicídio que certas pessoas não pronunciarão a palavra, alguns jornais não publicarão informes sobre isso, e inclusive cientistas têm evitado como tema de pesquisa.” (MENNINGER, 1985, p. 13).

É um fenômeno a qual tem sido objeto de estudo das mais diversas áreas, não só das ciências exatas, biomédicas, humanas e sociais, mas também das artes e das religiões, no que veio a ser chamado de “suicidologia”, termo surgido no final do Séc. XVII (BANDO *et al*, 2010). Segundo Mauss (1974), “o suicídio é um fato social total, ou seja, está saturado de elementos e significados biológicos, emocionais, históricos e sociais propriamente ditos, simultaneamente” (MAUSS, 1974, *apud* MINAYO, 1998, p. 5).

No que compete à Antropologia, o suicídio indaga a si mesmo. Antropólogos explicam que não são todos que realmente buscam a morte e por isso não é possível compreender o suicídio de uma forma homogênea. A heterogeneidade é a chave que justifica tal compreensão, bifurcado em um nível social e outro individual (GANDRA, 1984), o suicídio na Antropologia só é passível de análise quando efetivamente visto nos nuances sociais externos que coordenam as vivências e no íntimo daqueles que afetam e são afetados pelo meio. E assim o suicídio é uma unidade resultante das relações humanas. Ainda que a sociedade admita o entendimento do ato suicida como objeto último para resolução de problemas tal visão é censurada e silenciada como algo que jamais alguém seria capaz de vislumbrar. Portanto, em estância final, o suicídio é algo condenado socialmente. No caráter individual, o suicida busca mudanças, busca realidades que distinguem do que uma vez lhe fora posto e assim existe como uma porta para o desconhecido na qual não ter certeza sobre qualquer não é desistir de viver e sim passar a existir em outra realidade (GANDRA, 1984).

As interações familiares muitas vezes corroboram aqueles que buscam cometer o ato suicida (SILVA, 1984). Como explica Durkheim ao tratar das falhas sociais, o suicídio também é dado pelo caráter falho em uma unidade familiar. A família é o agente psíquico da sociedade, e assim o suicídio seria simplesmente um descaminho sobre a existência sadia como um todo, um método de controle que o indivíduo possui para administrar sua existência e apesar da interpretação para o ato tender ao universo estático, os fundamentos dos suicidas são dinâmicos (SILVA, 1984). O indivíduo que busca o suicídio atravessa três fases durante a evolução do caso até o ato final, tais fases são compreendidas como: resolver (quando a ideia é apresentada direta ou indiretamente por agentes no círculo familiar), conflito (quando a ideia apresenta é problematizada como passível ou não de execução) e o fracasso (fase na qual se esgotam todas as outras possibilidades de resolução para os problemas e o indivíduo entende que seu único caminho plausível é a morte). O suicídio, portanto, pode ser um produto das circunstâncias vivenciadas no meio familiar, as experiências podem, portanto, sujeitar ou agravar mazelas individuais nas quais o sujeito desenvolve fantasias destrutivas em níveis asfixiantes e, por fim, interromper a vida torna-se efetivamente algo aplicável (SILVA, 1984).

Outra forma de compreender as pessoas que buscam pelo suicídio é apontada através da análise transacional. Criada pelo psiquiatra Eric Berne em seu livro *Os Jogos da Vida* (1995), a análise transacional narra as relações sociais como “transações”, pois entende que se duas ou mais pessoas são sujeitos de um mesmo espaço, em uma reunião de caráter social, em algum momento efetivarão um contato ou notarão a presença do outro - fenômeno denominado estímulo transacional. A partir do reconhecimento da outra pessoa, ocorrerá, então, uma resposta transacional que compreende qualquer ação gerada a partir do estímulo transacional (BERNE, 1995). Desse modo, o suicídio poderia ocorrer como um tipo de resposta última e extrema a um estímulo feito por atores em determinado círculo social como, por exemplo, parentes depressivos, vítimas de violência doméstica, abuso sexual, e indução a drogas.

A psicologia transpessoal fomenta o suicídio como uma compreensão da depressão (MATOS, 1984). As considerações psicológicas transpessoais assinalam a depressão como a fonte maior para os seres que optam pelo suicídio, pois compreendem a tristeza e a melancolia como forças capazes de fragmentar as pessoas. Quando não há motivação, ocorre a perda da libido (FREUD, 1953) e com isso qualquer ação será sob um objeto que já deixou de existir necessariamente. Perder a libido seria perder o interesse pela cinética vital, pela face transitória das situações e pelo metamorfismo característico da vida. Uma reação de depressão ocorre quando uma ilusão desmorona em face a realidade (LOWEN, 1976) e assim quando a realidade vista pelos indivíduos assume um caráter que não é estruturada da mesma forma que as visões individuais, por vezes romantizadas, a existência desfalece e nasce o desejo pelo suicídio advindo da depressão. Tristeza, sentimento de inferioridade, pessimismo, sensação de cansaço, sensação de incapacidade, ausência de coragem, desesperança, tensão, melancolia entre outros representam as noções da depressão que tendem ao suicídio (MATOS, 1984). Compreendem-se também através da perspectiva transpessoal as principais motivações que levam ao suicídio e são elas: atenção, vingança, fuga de situações pesadas, busca por uma realidade melhor e paz.

Juridicamente, no Brasil, explica Noronha (1983), o suicídio é a autodestruição voluntária da vida, praticada pelo ser humano; embora não seja crime, o suicídio é antijurídico, pois a vida humana é indisponível. Se fosse lícito não se admitiria, mesmo a punição daquele que induz, instiga ou auxilia o suicida em seu gesto trespouco. Por ser o suicídio uma conduta antijurídica, admite-se a própria coerção contra quem está prestes a suicidar-se, como está tipificado nos Crimes contra a Vida, do Código Penal Brasileiro, arts. 122 e 146, §3,II.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Disponível em: [http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/cp\\_DL2848.pdf](http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/cp_DL2848.pdf). Acesso em: 30 out. 2009.

Na Sociologia, os estudos mais conhecidos são os de Karl Marx (2006), onde definiu o suicídio como um sintoma da desorganização social e das lutas de classes a partir de relatos e casos de suicídios, e a principal obra sociológica sobre o tema, o Suicídio de Emile Durkheim (1973). A hipótese durkheimiana é que, se em lugar de olharmos para o suicídio como algo isolado, o vemos como um fato social, nele teremos inúmeras informações sociais e culturais, devendo, portanto ser tratado de forma coletiva, indo do todo às partes. O autor desenvolveu o seu estudo baseado em dados demográficos agregados da França e de países europeus, analisando o suicídio como um fenômeno coletivo, a qual estaria ligado a forças sociais que transcendem as individuais. O argumento é de que a integração e o suicídio estão relacionados, onde o suicídio, teoricamente, “varia inversamente com o grau de integração dos grupos sociais dos quais as formas individuais de uma parte” (DURKHEIM, 1973, p. 209). Nesse sentido, é esperado que as taxas de suicídio sejam inferiores em comunidades com um alto grau de “integração” econômica, religiosa, familiar, etc., em comparação com as comunidades marcadas pelo isolamento. Nesse sentido, em linha com esta tese, os estudiosos Chuang e Huang (1996) analisaram a relação entre agregar as taxas de suicídio e as várias medidas de coesão, incluindo o desemprego, a pobreza e a desigualdade de renda, a estrutura familiar e a imigração e assimilação cultural (KUBRIN,2007).

Da variação de integração social durkheimiana, decorrem alguns tipos de suicídio, como o Suicídio Altruísta, que ocorre devido à forte ligação do indivíduo à sociedade, a qual ocorre como um dever imposto por ela; o Suicídio Egoísta, que se dá em decorrência do isolamento do indivíduo em relação à sociedade; o Suicídio Anômico, ligado à situação de anomia social, ausência de normas em uma sociedade em crise socioeconômica e ou cultural, a qual levaria o indivíduo a desestabilizar-se e ficar mais propenso a querer se matar; e ainda o Suicídio Fatalista que ao contrário do anterior, resulta do excesso de normas. Este último pouco elaborado pelo autor pode ser encontrado em sociedades escravocratas, como explica Bando *et al* (2010):

É o caso do suicídio do escravo, já que o mesmo tem o seu futuro implacavelmente barrado. O suicídio entre escravos no Brasil pode ser utilizado como exemplo. A escravidão no Brasil foi abolida somente no final do século XIX. Nessa época, de acordo com o censo de 1817, os escravos na província de São Paulo representavam 19% da população total. Estudo recente mostra que a taxa de suicídio entre os escravos na província de São Paulo era maior em relação ao restante da população. (BANDO *et al*, 2010, p. 45)<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> O artigo de Oliveira *et al* (2008) desenvolve a discussão sobre o suicídio cometido por escravos na Província de São Paulo.

Mesmo sendo a abordagem mais utilizada, não foi Emile Durkheim o pioneiro a estudar o Suicídio, outros clássicos desenvolveram estudos sobre esse tema na primeira metade do Séc. XIX, exemplo disso são as obras de Guerry (1832) e Quetelet (1842), criadores do conceito de Física Social, buscavam utilizar dados estatísticos para explicar fenômenos sociais como o crime e o suicídio. O objetivo de ambos era criar uma disciplina onde as estatísticas fossem utilizadas para compreender os fenômenos sociais. Reuniram, então, dados sobre crimes, suicídios, níveis de alfabetização e outras “estatísticas morais”, transformando-os em tabelas e mapas utilizados para analisar as questões sociais da época, talvez o primeiro estudo global sobre tais variáveis (FRIENDLY, 2007). Os resultados foram surpreendentes; os autores mostram que as taxas de crimes e de suicídios permaneceram notavelmente estáveis ao longo do tempo, sendo que, quando observadas por idade, sexo, região da França e estação do ano, os números variavam sistematicamente. Essas experiências com dados sociais criaram a possibilidade de conceber, pela primeira vez, que as ações humanas no mundo social eram regidas por leis sociais, apenas os objetos inanimados eram regidos pelas leis do mundo físico. Por extensão, essas leis poderiam ser descobertas pela coleta e análise cuidadosa de dados sociais.

Outra descoberta revolucionária de Guerry (1832) e Quetelet (1842) é sobre a natureza social e as causas da criminalidade, assim como a sua relação com outros fatores, tais como a educação e a pobreza. Uma arquitetura epistemológica que ampliou as possibilidades de compreensão do suicídio, como por exemplo, com análises que levam em conta tanto os fenômenos sociais quanto os individuais. A partir daí, Henry et al (1954) elaboraram uma teoria sobre os homicídios e os suicídios, levando em conta tanto aspectos econômicos, sociológicos quanto psíquicos. Uma abordagem que buscou tanto em cálculos econômicos quanto em debates étnico-raciais e nos da psicanálise, possíveis explicações para o que pode levar o indivíduo a se matar ou a assassinar alguém.

Nesse sentido, explica Shikida (2006) que existem dois modelos básicos de economia para o suicídio. O primeiro leva em consideração somente a decisão individual de se cometer um ato suicida. O segundo, o descreve em relação à decisão coletiva, levando em consideração mecanismos de mercado relacionado aos “homens-bomba”. Outro modelo apresentado pelo autor é de natureza econométrica, que leva em consideração a relação entre choques mentais causados pelo desemprego e a saúde mental individual, conhecido fator de risco para

o suicídio (SHIKIDA, 2006).

Por outro lado, há literatura (KUBRIN, 2009) sobre o tema que considera a disponibilidade de armas de fogo como o fator central, porém, neste projeto, não se entende que os fatores sejam excludentes, e sim, considera-se o acesso às armas de fogo como um possível determinante junto dos demais citados (KUBRIN, 2009). Segundo Kubrin (2009), nenhum estudo explorou completamente as duas possibilidades em conjunto e, assim, sabe-se pouco sobre a contribuição das condições estruturais e da oportunidade de cometer suicídio devido à disponibilidade de armas de fogo. Ao relacionar os fatores estruturais com o suicídio, pode-se dizer que essas relações afetam os níveis de integração social, ou ao grau em que os indivíduos se sentem conectados com um universo social simbólico, ideal, onde todos são felizes no seu trabalho e em suas relações familiares. Ainda, nessa perspectiva, Richet al (2015) demonstram o impacto da legislação de controle de armas de fogo na diminuição das mortes por suicídio, especialmente as relacionadas à utilização de armas de fogo por pacientes psiquiátricos, mostrando que em alguns casos os suicídios com armas de fogo diminuem, mas são substituídos por outros métodos.

Em razão do seu foco direcionado às questões sociais, a obra de Durkheim foi e é muito criticada por estudiosos das mais diversas áreas de conhecimento, Giddens (1981), por exemplo, defendeu que pouco se avançou na teoria sobre o suicídio. O autor avalia que a análise de Durkheim (1897) não demonstra que os fatos não sociais não influem sobre as taxas de suicídio, ou que, agindo de forma combinada, não possam vir a ter influência sobre o suicídio; a única constatação é a de que esses fenômenos não sociais não explicam as diferenças nas referidas taxas. Outro ponto é a demasiada confiança de Durkheim nas estatísticas oficiais, como medida exata da distribuição do suicídio. Para Giddens (1897), mesmo as diferenças encontradas entre diferentes regiões de um único país podem resultar das divergências na avaliação da prova do suicídio. O autor segue na defesa de seus argumentos quando afirma:

Uma taxa de suicídio é mais que um índice de incidência de atos de autodestruição. É um fato social em si mesmo; consequência de um conjunto complexo de eventos que envolvem numerosos atores sociais: parentes, amigos, médicos, polícia, magistrados, encarregados de investigar casos de morte suspeita, etc. (GIDDENS, 1981, p. 87).

Minayo (1998) traz duas grandes oposições às ideias de Durkheim, sendo que a primeira vem da própria Ciência Social, a partir de uma visão compreensivista: “Os vários estudiosos que seguem essa corrente discutem o papel do sujeito, dos significados e das intencionalidades como parte integrante do fato social e do ato social” (MINAYO, 1998, p. 4). Nesse senti-

do, Durkheim (1973), ao apoiar-se na coerção social sobre o indivíduo, retira do campo da Sociologia uma série de relações sociais e de reações que fazem parte da dinâmica da auto violência humana para encaixá-las em regularidades sociais. (MINAYO, 1998).

Uma das críticas à teoria durkheimiana está relacionada à sua omissão no que tange à relação entre as doenças psíquicas e o suicídio. Segundo Beato (1992), a forte ênfase nos fatores exclusivamente “sociais” o levou a negligenciar uma série de outras variáveis que, conforme demonstrarão posteriormente estudos da mesma tradição, são decisivas para a explicação do suicídio. Durkheim descarta os dados a respeito de raça-etnia, sob a alegação de que estes eram extra sociais devido às suas características orgânicas e, no entanto, têm um acentuado componente social como é demonstrado em sua obra.

Nesse sentido, explica Jamilson (1999, p. 100):

O elemento mais comum no suicídio é a psicopatologia, ou doença mental; algumas são particularmente vinculadas à morte: os transtornos de humor (depressão e esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva), *borderlinee* transtornos de personalidade anti-social, alcoolismo e abuso de drogas. (JAMILSON, 1999, p. 100).

Em concordância com a autora, Stack (2000), a pobreza pode ser entendida como uma situação que predispõe ao suicídio, incluindo-se o desemprego, o estresse econômico e a instabilidade familiar. Também o desemprego pode afetar a mortalidade por suicídio, direta ou indiretamente, aumentando os patamares de ansiedade dos indivíduos frente à possibilidade de serem despedidos.

Dessa forma, embora as várias disciplinas tendam a reduzir o problema do suicídio à sua própria visão, os fatos apontam para uma combinação de fatores como sendo causadores do suicídio. Segundo Beato (1992), a Sociologia nunca se interessou seriamente pelo universo do senso comum, senão como um fantasma a ser exorcizado através de adequadas prescrições metodológicas. A etnometodologia parte da premissa de que não devemos excluir o senso comum de nossa agenda de estudos, mesmo porque teorias sociais são impregnadas por ele. O senso comum é um recuso que dá suporte a teorias. Devemos ir ao encontro dele ao invés de evitá-lo; devemos torná-lo um tópico de estudos em si mesmo.

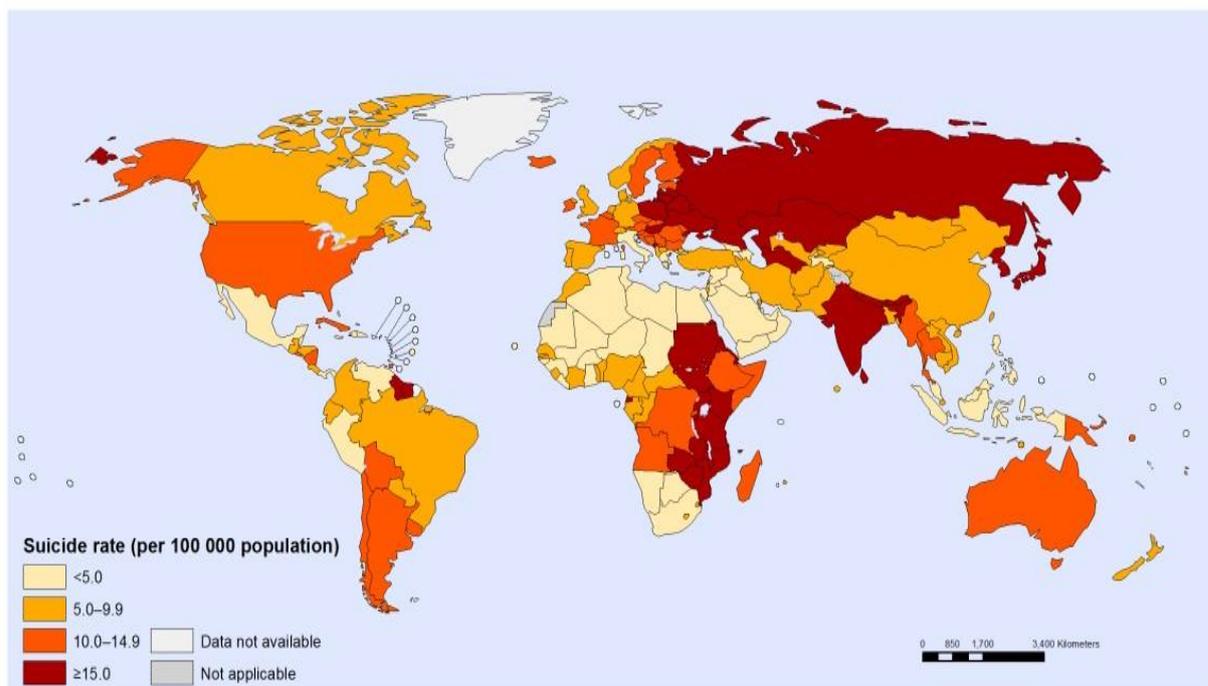
Assim, mesmo que ainda distante do que Beato (1992) ensina, apresentar-se-á no próximo ponto alguns dados quantitativos relacionados às mortes por suicídio no Brasil, assim como os principais estudos desenvolvidos sobre o tema.

### **3 O suicídio no Brasil**

E troçou no céu como se fosse um bêbado  
E flutuou no ar como se fosse um pássaro  
E se acabou no chão feito um pacote flácido  
Agonizou no meio do passeio público  
Morreu na contramão atrapalhando o tráfego<sup>10</sup>

O Brasil é o oitavo país em número de suicídios no mundo. Em 2012, foram registradas 11.821 mortes, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres (taxa de 6,0 para cada grupo de 100 mil habitantes). Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes – alta de 17,8% entre mulheres e 8,2% entre os homens. O país com mais mortes é a Índia (258 mil óbitos), seguido de China (120,7 mil), Estados Unidos (43 mil), Rússia (31 mil), Japão (29 mil), Coreia do Sul (17 mil) e Paquistão (13 mil). (OMS, 2012). Conforme pode ser observado no mapa abaixo:

Imagem 01 - Coeficientes do suicídio por idade em 2012 (100 mil habitantes)



Fonte: WHO, 2014.

Diferente do que ocorre em relação à maioria das formas de dar fim à vida, como o homicídio, o latrocínio, acidentes de carros e motos etc. o suicídio é um tabu na sociedade brasileira. A taxa média brasileira (6,0 por 100 mil habitantes) está abaixo de outros países da

<sup>10</sup> Letra da música “Construção” criada por Chico Buarque de Holanda.

América do Sul como o Uruguai (12,1), a Argentina (10,3), a Bolívia (12,2), o Equador (9,2) e o Chile (12,2) (WHO, OMS, 2015). Entretanto, as taxas brasileiras variam nos estados federados, como demonstra a Tabela 01, as mortes por suicídio não são iguais e pouco se sabe sobre elas do ponto de vista sociológico. A seguir pode se observar a distribuição dos suicídios por estados federados nos últimos 15 anos:

Tabela 01 - Índice de óbitos por suicídio nas unidades federativas - 1996 a 2011

Unidades	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Rondônia	37	40	65	62	76	76	44	53	63	64	62	42	76	85	82	78
Ácre	10	13	16	7	27	29	22	26	26	19	25	35	33	31	41	41
Amazonas	70	79	80	54	77	94	81	92	98	91	100	130	148	152	162	188
Roraima	19	16	20	27	22	17	19	20	27	27	34	43	31	32	34	34
Pará	158	132	183	96	116	146	140	137	136	166	160	180	217	188	188	222
Amapá	23	13	13	11	16	30	37	37	38	41	25	27	31	26	30	37
Tocantins	23	14	29	32	38	47	50	72	59	68	72	85	84	79	87	92
Maranhão	51	48	70	69	71	109	125	90	99	116	159	160	179	156	208	218
Piauí	48	56	67	48	74	114	119	139	159	148	181	208	217	207	201	234
Ceará	262	217	265	304	269	376	461	419	459	537	493	525	545	501	488	553
Rio Grande do Norte	82	82	66	86	85	116	105	148	115	161	145	133	147	144	137	177
Paraíba	39	63	55	58	37	45	74	80	93	106	130	133	156	166	158	163
Pernambuco	281	313	274	271	275	269	257	297	293	309	294	379	364	328	285	291
Alagoas	55	44	78	67	72	96	84	68	94	78	95	109	106	111	85	104
Sergipe	45	39	33	38	48	69	80	81	80	81	76	97	108	111	129	125
Bahia	182	211	147	154	202	241	241	298	259	360	388	424	380	377	432	432
Minas Gerais	596	641	593	508	602	800	803	948	906	994	1022	1028	1050	1123	1102	1258
Espírito Santo	112	116	124	91	106	116	128	150	151	166	157	136	151	150	160	162
Rio de Janeiro	379	381	378	316	392	457	462	357	397	427	404	354	339	321	509	433
São Paulo	1732	1796	1747	1547	1413	1637	1555	1553	1530	1624	1722	1708	1864	1976	1964	2047
Paraná	610	612	665	595	586	664	579	593	678	669	594	629	596	648	588	593
Santa Catarina	379	414	399	386	426	463	437	405	422	449	384	455	488	519	530	520
Rio Grande do Sul	950	985	1087	1093	1022	1035	1031	1035	1051	1078	1153	1101	1161	1112	1036	1043
Mato Grosso do Sul	128	128	112	145	173	138	168	187	192	194	194	188	182	205	188	211
Mato Grosso	125	103	132	124	142	144	153	162	159	152	169	153	180	190	161	158
Goiás	229	251	203	265	327	331	381	328	334	336	293	303	378	307	315	338
Distrito Federal	118	116	88	76	86	79	90	86	99	89	108	103	117	129	148	100
Total	6743	6923	6989	6530	6780	7738	7726	7861	8017	8550	8639	8868	9328	9374	9448	9852

Fonte: <http://www.saude.gov.br/datasus>

Segundo Mello Jorge (*apud* MENEGHEL, 2004), a mortalidade por suicídio no País é sabidamente subestimada, porém os coeficientes mostram-se crescentes na faixa do adulto jovem do sexo masculino. Esse fato é preocupante, na medida em que essa tendência não pode ser atribuída a qualquer alteração metodológica quanto ao registro ou coleta de dados. Em 2012, morreram 11.821 pessoas (WHO, 2014) por suicídio, sendo que nesses números não estão incluídas práticas voluntárias e usos de substâncias que levam à morte, como usos abusivos de bebidas alcoólicas, de entorpecentes, de medicamentos etc. Assim como acidentes de trânsito em altíssima velocidade etc.

Os jovens estão morrendo mais por suicídio, segundo Waiselfisz (2015), há uma evolução histórica da mortalidade por causas violentas de adolescentes de 16 e 17 anos de idade. Nesse grupo estão as mortes por suicídio: efetivamente, nos quantitativos na faixa de 16 e 17 anos de idade: os acidentes de transporte passam de 661 em 1980 para 1.136 em 2013, o que

representa um aumento de 71,9%; os suicídios, de 156 para 282, aumento de 80,8%; já os homicídios passam de 506 para 3.749, aumento de 640,9%. Neste caso, o crescimento dos acidentes de transporte no período 1980/2013 foi de 38,3%, o dos suicídios de 45,5% e o dos homicídios de 496,4%, que praticamente setuplicam a taxa nesse período (WAISELFISZ, 2015).

Abaixo, na Tabela 02, pode se observar os números e taxas de óbitos do ano de 2012 por armas de fogo segundo causa básica e sexo:

Tabela 02 - Número e % de óbitos por AF segundo causa básica e sexo.

Número e % de óbitos por AF segundo causa básica e sexo. População total e jovem. Brasil. 2012.								
Causa básica	População Total				População Jovem			
	Número		%		Número		%	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Acidente	258	26	90,8	9,2	113	6	95,0	5,0
Homicídio	37.715	2.332	94,2	5,8	22.705	1.161	95,1	4,9
Suicídio	880	109	89,0	11,0	249	35	87,7	12,3
Indeterminado	999	66	93,8	6,2	581	31	94,9	5,1
Total	39.852	2.533	94,0	6,0	23.648	1.233	95,0	5,0

Fonte: WAISELFISZ, 2015, p. 80.

Já na Tabela 03, pode se observar os números e taxas de óbitos do ano de 2012 por armas de fogo segundo raça e cor, é interessante observar que a população jovem negra morre mais por suicídio por arma de fogo, e é a que também mais é assassinada por armas de fogo. Se as mortes dos negros no Brasil estão sendo negligenciadas pelas políticas públicas e pela mídia convencional, o que se pode esperar do suicídio que, como sugere Soares (2012), é considerado um “erro” pela sociedade brasileira, algo que só diz respeito ao agente, e que não tem tido relevância para a segurança pública brasileira, afinal, quem são os que se suicidam?

Tabela 03 – Estrutura da mortalidade por AF segundo raça/cor e causa básica.

Estrutura da mortalidade por AF segundo raça/cor e causa básica. Brasil. 2012.										
Raça/Cor	Óbitos					%				
	Acidente	Homicídio	Suicídio	Indeterm.	Total	Acidente	Homicídio	Suicídio	Indeterm.	Total
População Total										
Branca	97	9.667	597	271	10.632	0,9	90,9	5,6	2,5	100,0
Negra	179	27.683	365	719	28.946	0,6	95,6	1,3	2,5	100,0
Indígena	0	52	4	5	61	0,0	85,2	6,6	8,2	100,0
Amarela	0	42	2	3	47	0,0	89,4	4,3	6,4	100,0
Total	276	37.444	968	998	39.686	0,7	94,4	2,4	2,5	100,0
População Jovem										
Branca	29	5.068	125	128	5.350	0,5	94,7	2,3	2,4	100,0
Negra	85	17.120	149	446	17.800	0,5	96,2	0,8	2,5	100,0
Indígena	0	25	4	2	31	0,0	80,6	12,9	6,5	100,0
Amarela	0	17	0	1	18	0,0	94,4	0,0	5,6	100,0
Total	114	22.230	278	577	23.199	0,5	95,8	1,2	2,5	100,0

Fonte: WAISELFISZ, 2015, p. 74.

Certas cidades e regiões, bem como em alguns grupos populacionais como, por exemplo, entre os jovens em grandes cidades (SOUZA, 2002), ou em aldeias indígenas, como a dos Índios Tikúna do Alto dos Solimões (ERTHAL, 2001), a dos Guaraní-Kaiwá (MORGADO, 1991) ou/e entre agricultores do interior do Rio Grande do Sul (FARIA, 2006; MENEGHEL, 2004), as cifras se aproximam ou superam a de países do leste europeu e da Escandinávia (BOTEGA, 2007).

Regra geral, as Ciências Sociais que abordam a temática da segurança pública e da violência, seguem a lógica das políticas públicas de segurança, nas quais só são relevantes os crimes que atingem a maior parte da população, pouco se sabe sobre quem aborta, quem mata, quem estupra, quem tenta se matar entre outros. As mortes por suicídio continuam sendo tratadas como menos importantes, escondidas atrás de uma cortina de moralidade que deixa esses casos no terreno das decisões individuais de cada um e tenta-se, com a negligência e o silêncio, proteger os demais cidadãos “sãos” do contágio com a ideia de suicidar-se. Como

explica Dapieve (2007), na obra “O suicídio como notícia”:

Volta e meia, ainda que de maneira discreta, alguma notícia de jornal menciona algum concidadão nosso que decidiu pular de um viaduto ou abraçar um trilho eletrificado. Em 2004, uma pequena nota publicada na Folha de São Paulo anunciava o propósito da empresa concessionária do metrô paulistano de instalar portas de material transparente nas plataformas das estações a fim de prevenir suicídios. Como ocorre na mais moderna linha de metrô de Paris, a 14, que liga a Gare de Saint-Lazare à Bibliothèque François Mitterand, as portas nas plataformas só se abrem quando os trens estão parados com suas próprias portas abertas. (DAPIEVE, 2007, p .43)

Segundo Soares (2015), o conhecimento de que a divulgação de suicídios aumenta a probabilidade de novos suicídios, levou vários países a implementar recomendações à mídia, entre eles Alemanha, Austrália, Áustria, Canadá, Estados Unidos, Japão, Nova Zelândia, Suíça, além de apoiados pela Organização Mundial de Saúde e o CDC – Center for Disease Control.

O Brasil segue essa linha, mesmo sem ter nenhuma diretriz formulada a partir de indicadores demonstrando que esse é o melhor caminho para prevenir ou reduzir as tentativas e mortes por suicídio. O que ocorre é a ocultação de qualquer tipo de informação sobre o tema, tanto em relação aos detalhes, como fotos, informações sobre o meio e o local etc. quanto aos locais de tratamento e as pesquisas sobre o tema (SOARES, 2015). O suicídio é um tema entendido como uma anormalidade que ofende e pode contaminar de alguma forma a população, dessa forma, ocultar as informações é um forma de “preservar” tanto as pessoas quanto o governo, tendo em vista que se trata de um problema de saúde pública.<sup>11</sup>

Como explica Soares (2015):

A ocultação é um fenômeno diferente, é deixar intencionalmente de publicar algo cuja existência pode afetar a população, como fez a ditadura militar, ocultando uma epidemia de meningite. Existe, também, ocultação quando a mídia, voluntariamente ou coagida, deixa de publicar informação para preservar um governo ou até um sentimento de exagerado patriotismo, como foi e continua sendo o caso da cobertura da guerra no Iraque nos Estados Unidos. Diferem, e muito, de evitar a publicação de suicídios ou seu destaque sabendo que, em si, a publicação pode causar malefícios. Violar diretrizes que evitam mortes com um olho nos indicadores de audiência e publicidade é pior do que engano e incompetência, é safadeza. (SOARES, 2015, p. 2).

Essa temática é abordada sempre de forma misteriosa e moralista, confirmando a ideia

<sup>11</sup> Algo parecido ocorreu em uma campanha publicitária para o dia dos namorados em que casais homo afetivos apareciam trocando presentes, parlamentares e religiosos lograram retirar sob pressão o anúncio da mídia, com o argumento de que as imagens contagiariam os heterossexuais.

de que a segurança pública está mais ligada à proteção do Estado do que a da vida da população, da segurança e proteção da vida dos indivíduos. As políticas públicas elucidam essa afirmação por meio dos seus instrumentos protetivos, as quais se resumem aos aparatos policiais, deixando a segurança humana de lado e causando um paradoxo, que, entende-se, ser a principal pergunta para os responsáveis pela segurança pública brasileira: Porque a polícia mata descontroladamente?

Nesse sentido, propõe-se que o debate acerca dos conceitos de segurança tradicional e segurança humana pode ser uma possibilidade profícua para compreender o porquê de temas que dizem respeito à segurança do indivíduo não serem objeto de preocupação, tanto para as políticas de segurança pública, quanto para as pesquisas em ciências sociais nessa área. O debate entre segurança tradicional e humana aparece, nessa perspectiva como um embate entre duas prioridades: o Estado enquanto instituição política ou a vida dos cidadãos. Essa oposição de visões, resumidamente, define os termos do debate entre visões “amplas” ou “estritas” de segurança (MONTE, 2009, p.15).

Monte (2010) apresenta a definição de segurança como uma “‘ameaça existencial’ – segurança são ações que objetivam evitar ou suprimir ameaças específicas à sobrevivência de um objeto referente.” (MONTE, 2010, p. 134). Em contrapartida, entende Cepik (2010), a segurança é uma condição relativa de proteção na qual se é capaz de neutralizar ameaças discerníveis contra a existência de alguém ou de alguma coisa. Em termos organizacionais, segurança é obtida através de padrões e medidas de proteção para conjuntos definidos de informações, sistemas, instalações, comunicações, pessoal, equipamentos ou operações. Relacionando diretamente o conceito de segurança com a condição de amenizar/findar uma ameaça e, deste modo, destaca a necessidade do uso de padrões de proteção (CEPIK, 2010).

Segundo Cepik (2010), o principal argumento utilizado em defesa do não uso do conceito de segurança humana é apresentado como que “o conceito de segurança humana traz riscos adicionais para a política democrática ao ‘securitizar’ temas e problemas não relacionados ao uso potencial da força (educação, meio ambiente, saúde, etc.)” (CEPIK, 2010, p. 5). Por outro lado, entende Monte (2010), que no conceito há “não uma obsolescência da segurança tradicional, mas uma redefinição do seu significado para a sociedade” (MONTE, 2010, p. 136).

Acredita-se que essa redefinição de paradigma de segurança pública é essencial ao enfrentamento dos desafios. As políticas dessa área abandonaram o indivíduo condenando-o moralmente pelos seus comportamentos. Isso acontece com as mortes por suicídios, mas também com os autores de crimes contra à vida, por exemplo, nada sabemos sobre o ato de matar,

seja a si próprio, seja à outrem.

Dessa forma, crê-se que os números da segurança tradicional não precisam ser engavetados por não se tratar de uma epidemia que atinge ao grupo social, pelo contrário, podem ser analisados e observados a partir de uma sociologia/segurança/humana, na qual tanto o indivíduo quanto a coletividade fazem parte do mesmo objeto de análise.

#### **4 Considerações finais**

A morte por suicídio é um fenômeno sedutor, explicado pelas mais diversas áreas de conhecimento, é um mistério tanto para as religiões quanto para as ciências. É um tabu, proibido em muitas circunstâncias, finge-se que ele não existe, e que as pessoas não pensam e tentam se matar. Suicidas sempre estiveram entre os rótulos de heróis e coitados, enfermos, viciados, mas pouco se sabe sobre o ato de terminar a própria vida, temos o direito a viver, mas não a morrer, não dispomos da nossa vida, e por isso a eutanásia e o aborto são temas tão difíceis para os brasileiros. A morte também é tabu, especialmente no que diz respeito à possibilidade de o indivíduo dispor da sua própria vida como bem jurídico. Explica Karam (2009):

O costumeiro argumento levantado por aqueles que insistem na indevida criminalização acena com uma suposta “anomalia da personalidade”, ou uma fragilidade psíquica qualquer que estaria a exigir uma especial (e sempre apenas suposta) “proteção penal” do indivíduo que quer morrer. (KARAM, 2009, p. 19)

Defende a autora, que o Estado não pode impor uma determinada concepção moral, e acredita-se que é essa a postura quando há escolha por uma segurança que exclui a proteção das pessoas, dependendo das circunstâncias nas quais elas se encontram. Como é o que acontece com os suicidas, mas também com os que cumprem pena nas penitenciárias, com as mulheres que fazem abortos etc. Em todos esses casos, observa-se a negação do Estado Laico, onde deveria ser abolida a ideia de que a vida pertence a Deus, e o indivíduo que a vive não poderia dela dispor, negando sua dignidade e totalitariamente contrariando os fundamentos do Estado Democrático de Direito (KARAM, 2009).

Essas questões são fundamentais, especialmente em relação às mortes por suicídio, quantitativamente significativas no Brasil. Segundo Soares (2012), de 1980 a 2008, se suici-

daram 177.216 pessoas. Considerando as subnotificações significativas nos suicídios devido à perda de alguns seguros e de direitos, é provável que mais de duzentos mil cidadãos brasileiros se tenham suicidado desde que o país começou a coletar dados de maneira sistemática sobre as mortes violentas (1979/80) até hoje. É o tamanho de uma cidade média, como Cabo Frio ou Rondonópolis. (SOARES, 2012, 2). O que justifica a relevância dessa temática, por mais que não seja considerado crime, é um fenômeno legítimo da Segurança Pública, entretanto, faz-se necessário uma mudança de paradigma do que seja a segurança do modelo tradicional, que não raro são uma ameaça aos cidadãos, como explica Mack (2005, p. 13), “*es de limitada relevância em relación a la seguridad del individuo*”.

Dessa forma, propõe-se que um caminho profícuo para pensar os desafios epistemológicos e conceituais para a compreensão das mortes por suicídio, é o debate acerca do que é a segurança pública e em que medida ela protege os indivíduos, independente da moralidade de suas condutas.

## 5 Referências

BANDO, D. H. et al. **O suicídio na cidade de São Paulo: uma análise sob a perspectiva da Geografia da Saúde**. São Paulo: Humanitas, 2010.

BEATO FILHO, Claudio Chaves. **Relatos e reflexividade: a ethnometodologia do suicidio**. [1992]. [v], 238 f. Tese (doutorado) - Sociologia, Rio de Janeiro, [1992]. Orientação de: Edmundo Campos Coelho. **378.245 B369r T** - Tipo: **TES – Teses**.

BERNE, Eric. **Os Jogos da Vida**. São Paulo: Nobel, p. 30, 1995.

BOTEGA, Neury José. Suicídio: saindo da sombra em direção a um plano nacional de prevenção. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 29, n. 1, mar. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462007000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462007000100004&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 01 nov. 2009.

BREAULT, Kevin D. **Was Durkheim right?** A critical survey of the empirical literature on Le Suicide. In: PICKERING, W. S. F. **Emile Durkheim: critical assessments of leading sociologists**. British Centre for Durkheimian Studies, 2001. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=d9jGZ9MReyAC&printsec=frontcover>. Acesso em: 30 out. 2009.

CEPIK, Marco. Segurança Nacional e Segurança Humana: Problemas Conceituais e Consequências Políticas. *Security and Defense Studies Review*. Vol. 1 2010.

CHUANG, H; HUANG, W. A reexamination of sociological and economic theories of sui-

cide: a comparasion of the USA and Taiwan. **SocSciMed**, 1996, n.43, p.421-23. Disponível em: <[http://economic.ccu.edu.tw/manage/1195524721\\_a.doc](http://economic.ccu.edu.tw/manage/1195524721_a.doc)>. Acesso em: 30 out. 2009.

DAPIEVE, Arthur. **Morreu na contramão: o suicídio como notícia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1994.

DURKHEIM, Emile. **O suicídio: estudo de sociologia**. Lisboa; São Paulo: Presença; Martins Fontes, 1973.

ERTHAL, Regina M. de Carvalho. O suicídio Tikúna no Alto Solimões: uma expressão de conflitos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, mar. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2001000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 nov. 2009. Doi:10.1590/S0102.

FARIA, Neice Müller Xavier et al. Suicide rates in the State of Rio Grande do Sul, Brazil: association with socioeconomic, cultural, and agricultural factors. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2006001200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006001200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 nov. 2009. doi: 10.159

FREUD, S. **Mourning and melancholia**. Londres: Collected Papers. vol. IV, Hogart Press, 1953.

FRIENDLY, M. **Guerry's moral statistics of France: challenges for multivariable spatial analysis statistical science**. 2007, v. 22, n. 3, p. 368–399. Institute of Mathematical Statistics, 2007. Disponível em: <<http://arxiv.org/pdf/0801.4263>>. Acesso em: 30 out. 2009.

GAIARSA, A. J. Suicídio. **Morte e suicídio: uma abordagem multidisciplinar**. p Petrópolis: Vozes, p. 169 – 175, 1984.

GANDRA, D. da. S. Suicídio na perspectiva antropológica. **Morte e suicídio: uma abordagem multidisciplinar**. p Petrópolis: Vozes, p. 176 – 182, 1984.

GIDDENS, A. **As idéias de Durkheim**. São Paulo: Cultrix, 1981.

GUERRY, André-Michel. **Essai sur la statistique morale de la France**. 1832. Disponível em: <[http://books.google.com.br/books?id=YbMWAAAAQAAJ&dq=Essai+sur+la+Statistique+Morale+de+la+France&printsec=frontcover&source=bl&ots=Jq0mAAFfDd&sig=EX05HTIYRRn0omGtekuos\\_X5hg&hl=ptBR&ei=itPtSv\\_4FpOXtgedlp07&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAgQ6AEwAA#v=onepage&q=&f=false](http://books.google.com.br/books?id=YbMWAAAAQAAJ&dq=Essai+sur+la+Statistique+Morale+de+la+France&printsec=frontcover&source=bl&ots=Jq0mAAFfDd&sig=EX05HTIYRRn0omGtekuos_X5hg&hl=ptBR&ei=itPtSv_4FpOXtgedlp07&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAgQ6AEwAA#v=onepage&q=&f=false)>. Acesso em: 30 out. 2009.

HENRY, A.F., SHORT JR. **Suicide and Homicide: Some Economic, Sociological and Psychological Aspects of Agressions**. New York: The Free Press, 1954.

JONES, E. **The Life and work of Sigmund Freud**. New York: Basic Books, 1953.

KARAM, M. L. **Proibições, crenças e liberdade**: o direito à vida, a eutanásia e o aborto. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

KUBRIN, Charis et al. Explaining suicide among blacks and whites: how socio-economic factors and gun availability affect race-specific suicide rates. **Social Science Quarterly**, 2009, n. 90, p. 1203-1227. Disponível em: <[http://www.gwu.edu/~soc/docs/Kubrin/suicide\\_blacks\\_whites.pdf](http://www.gwu.edu/~soc/docs/Kubrin/suicide_blacks_whites.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2009.

KUBRIN, Charis et al. Hispanic suicide in U.S. metropolitan areas: examining the effects of immigration, assimilation, affluence and disadvantage. **American Journal of Sociology**, 2007, n. 112, p. 1848-1885. Disponível em: <[http://www.gwu.edu/~soc/docs/Hispanic\\_Suicide.pdf](http://www.gwu.edu/~soc/docs/Hispanic_Suicide.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2009.

LOWEN, A. **Depression and the body**. New York: Penuin Books, 1976.

MACK, Andrew. El Concepto de Seguridad Humana. IN: **Papeles de Cuestiones Internacionales**. n° 90, 2005, pp. 11-18. Disponível em: <<http://www.fuhem.es/media/ecosocial/file/Cohesi%C3%B3n%20Social/Necesidades,%20con-su-mo%20y%20bienestar/MACK,%20Andrew,%20El%20concepto%20de%20seguridad%20hu-mana,%20Papeles%2090.pdf>>. Acesso em: dez. 2014.

MARIN-LEON, Leticia; BARROS, Marilisa, B A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, June 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034102003000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034102003000300015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 04 nov. 2009. Doi:10.1590.

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

MATOS, L. O suicídio na abordagem da psicologia transpessoal. **Morte e suicídio**: uma abordagem multidisciplinar. p Petrópolis: Vozes, p. 202 – 217, 1984.

MAUSS, M., 1974. **Sociologia e antropologia**. São Paulo. EPU/EDUSP. 1974. I volume.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, dez. 2004. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102004000600008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102004000600008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 out.2009.

MENNINGER, Karl A. **Man against himself**. San DiegNew York/London: Harcourt Brace Jovanovich, 1985. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=FZ2fvTkWqWoC&>>. Acesso em: 30 out.2009.

MICHELETTI, F. J. **Mortalidade por suicídio na cidade de São Paulo durante os anos de 1962 e 1963**. Tese de Doutorado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1972.

MINAYO, Maria; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Methodological proposal for studying suicide as a complex phenomenon. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, ago. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000800007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 nov. 2009. Doi:10.1590/S0102.

MINAYO, Maria. S. A autoviolência, objeto da sociologia e problema de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v.4, n.2, p.1-10, abr./jun. 1998.

MONTE, Izadora Xavier do. Discurso de defesa nacional na Amazônia e defesa do discurso sobre a Amazônia: papel das Forças Armadas. **Relações Internacionais no Mundo Atual**, Curitiba, n. 9, p. 149-168, 2009. Disponível em: Acesso em dez.2014.

MONTE, Izadora Xavier do. **Gênero e Relações Internacionais: uma crítica ao discurso tradicional de segurança**. Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em: <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/7726/1/2010\\_IzadoraXavierMonte.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/7726/1/2010_IzadoraXavierMonte.pdf)> Acesso em dez. 2014.

MORGADO, Anastácio F. Epidemia de suicídio entre os Guaraní-Kaiwá: indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, dez. 1991. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010211X1991000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X1991000400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 nov. 2009. Doi:10.1590.

MORSELLI, Henry. **Suicide: an essay on comparative moral statistics**. New York: D. Appleton and Company, 1882.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito penal**. São Paulo: Saraiva, 1983, v.2.

OLIVEIRA, S.V. ODA. O Suicídio de escravos em São Paulo nas últimas décadas da escravidão. **História, ciências, saúde**. 15: 371-388, 2008.

QUETELET, Adolphe. **A treatise on man and the development of his faculties**, 1842. Disponível em: <[http://books.google.com.br/books?id=qvCS65xCT0sC&printsec=frontcover&source=gbs\\_navlinks\\_s#v=onepage&q=&f=false](http://books.google.com.br/books?id=qvCS65xCT0sC&printsec=frontcover&source=gbs_navlinks_s#v=onepage&q=&f=false)>. Acesso em: 30 out. 2009.

RICH, C. L. *et al.* **Guns and suicide: possible effects of some specific legislation**, 1990. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2309953>>. Acesso em: 20 out. 2015.

SHIKIDA, Cláudio et al. **Teoria econômica do suicídio: estudo empírico para o Brasil**. Ib-mec Minas: 2006. Disponível em: <<http://ceae.ibmecmg.br/wp/wp39.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2009.

SHINYASHIKI, R. T. A abordagem da paciente suicida segundo a análise transacional. **Morte e suicídio: uma abordagem multidisciplinar**. Petrópolis: Vozes, p. 195 – 201, 1984.

SILVA, J. A. S. Interações familiares na decisão do suicídio. **Morte e suicídio: uma aborda-**

gem multidisciplinar. p Petrópolis: Vozes, p. 183 – 187, 1984.

SOARES, Gláucio; CAMPAGNAC, Vanessa; GUIMARÃES Tatiana. Gênero e Suicídio no Rio de Janeiro. **Cadernos de Segurança Pública**, Ano 4, Número 03, Maio de 2012.

SOARES, Gláucio. **Mídia, Suicídios e Contágio**. Disponível em: <[http://www.rolim.com.br/2002/\\_pdfs/midia5suicidio.pdf](http://www.rolim.com.br/2002/_pdfs/midia5suicidio.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2015.

STACK S. Suicide: a 15-year review of the sociological literature. Part I - cultural and economic factors. **Suicide Life Threaten Behavior**, 2000, n. 30, p.145-62.

WASELFISZ, J. J. Mapa da Violência. 2015. Disponível em: <<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>> Acesso em: 15 out. 2015.

WHO, World Health Organization. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 out. 2015.