

O nexu de causalidade entre suicídio e sociedade

Iasmim Aoki Figueiredo*

RESUMO: Conviver em sociedade é uma necessidade humana. Seria realmente o homem um animal social? O preceito fundamental sob o ciclo da vida se presume a nascer, se desenvolver e morrer. A única certeza que existe é a morte. Nem o desenvolvimento nem o nascimento, dadas algumas circunstâncias, trazem certeza plena de existência. Porém a morte, esta é certa. E se houvesse uma interferência sobre a decisão do momento da partida? E se a própria sociedade que se faz essencial para a sobrevivência de um ser humano lhe causasse pane e loucura ao invés de colaborar para que se desenvolvesse? E se essa dita sociedade, com suas máculas e carências, levasse as pessoas a subjugarem e ferirem umas às outras, de modo que aqueles que não se sentem adaptados, inclusos ou agregados desejem cessar sua existência para não colidirem mais com aquela vivência dolorosa? Como identificar, como definir o nexu de causalidade entre a vida e a morte em uma sociedade homicida? Como identificar essa sociedade? E como mudar os conceitos de suicídio, para assumir que o erro não é daquele que “comete a si”.

Palavras-chave: suicídio, nexu causal, sociedade homicida.

ABSTRACT: Living in society is a human need. Is man really a social animal? The fundamental precept under the cycle of life is assumed to be born, develop and die. The only certainty that exists is death. Neither development nor birth given some circumstances bring full certainty of existence. But death, this is certain. What if, there was an interference on the decision of the moment of departure? What if the very society that is essential for the survival of a human being causes him to break down and madness instead of collaborating for him to develop? What if, this so-called society with its blemishes and deficiencies, led people to subjugate and hurt others in a rough way that those who do not feel adapted, included or aggregated want to cease their existence so as not to collide with that painful experience anymore? How to identify, how to define the causal link between life and death in a homicidal society? How to identify this society? And how to change the concepts of suicide, to assume that the mistake is not the one who commits himself.

Keywords: suicide, causal link, homicidal society.

Suicídio e sociedade

Suicídio “é a eliminação, supressão, destruição deliberada, voluntária e consciente da própria vida. Também chamado de autocídio ou autoquiria” (MASSON, 2014, p. 56). Inconsciente, havendo a ação motivada e conduzida

* Escrevente; ID Lattes: 7889649787022409; Contato: (35) 998951404/iasmimaoki@outlook.com/ aokiasmim@gmail.com.

por terceiro, se encontrando o “autor” e suicida com a capacidade de resistência diminuída.

O ato do suicídio, por não conter um dispositivo específico, é tratado como crime contra a honra. Diante da facticidade irreparável do suicídio, são inúmeras as causas externas e sociais que motivam e estimulam a prática, desde uma ação intuída individualmente até reações em coletivo na sociedade.

A etimologia da palavra suicídio consiste no prenome latino *sui*: “para si”, ou “de si”, e *cidium*: “morte”, logo, morte para si, o qual, por sua vez, é cognato de “matar”: verbo latino “*caedere*”: matar a si próprio (MELEIRO; WANG, 1995, p. 389).

A pergunta principal deste ensaio que o motivou objetivamente a adentrar no tema é: Por que a sociedade mata os suicidas?

Como alguém mata um suicida? E, logo, como a sociedade o faz? Desconexo será? Veremos.

No Japão, por exemplo, segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE),¹ o índice de suicídios é de 18,5 para cada 100 mil habitantes, o país possui uma das mais altas taxas de suicídio do mundo. O budismo, o desemprego, a recessão econômica, o *bullying*, a pressão psicológica da honra, a solidão... É certo ser um problema do império e daquela sociedade, sem assistência médica, sem incentivo a tratamentos psicológicos e psiquiátricos.

A intimidação vexatória, a opressão, a humilhação, entre outros comportamentos opressores, causam, provocam e alimentam transtornos e dores íntimas, feridas psicológicas que, quando não atendidas e tratadas devidamente, podem causar uma reação em cadeia fatídica.

O homem, como indivíduo social, vem construindo, com o tempo, níveis e classes às quais atrela o emprego de psiquês e a investidura de personalidades. Ocorre que, em certas situações, o indivíduo se investe de determinada postura para que possa então se sentir “aceito” e, por vezes, não sente a eficácia esperada, situação que corrobora com um enorme problema individual íntimo, pelo julgamento acerca da precariedade de suas habilidades sob seu nível de interação social.

As relações de causalidade deste ensaio partem da premissa de que a responsabilidade se aplica ao modo como se alimenta a sociedade e como ela

¹ Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/07/150705_japao_suicidio_rb. Acesso em: 25 nov. 2021.

consome seus indivíduos. Desde agressões virtuais a pessoais.

A morte por suicídio se caracteriza via resultado direto ou indireto de uma ação positiva ou negativa, tendo como antagonista e autor a própria pessoa (DURKHEIM, 1982). A motivação advinda de crises ou situações íntimas/individuais provém de particularidades tidas como impossíveis de se superarem. Dentre as motivações do suicídio, a mais elencada se dá pela necessidade de cessar a dor; o que, de forma incontrolável, impulsiva e fria coloca o indivíduo em desequilíbrio, num abismo psicossocial e emocional que o leva a se matar.

“Depressão não é doença!”

Tida como a doença do século, a descoberta e identificação dos fatores de depressão expuseram à luz, assim como as síndromes e transtornos de neurodesenvolvimento, o grau de necessidade de uma reformulação no tratamento psicossocial para com os indivíduos.

Ensina categoricamente José Alberto Del Porto, professor Titular do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo:

O termo depressão, na linguagem corrente, tem sido empregado para designar tanto um estado afetivo normal (a tristeza), quanto um sintoma, uma síndrome e uma (ou várias) doenças. Os sentimentos de tristeza e alegria colorem o fundo afetivo da vida psíquica normal. A tristeza constitui-se na resposta humana universal às situações de perda, derrota, desapontamento e outras adversidades. Cumpre lembrar que essa resposta tem valor adaptativo, do ponto de vista evolucionário, uma vez que, através do retraimento poupa energia e recursos para o futuro. Por outro lado, constitui-se em sinal de alerta, para os demais, de que a pessoa está precisando de companhia e ajuda. As reações, de luto, que se estabelecem em resposta à perda de pessoas queridas, caracterizam-se pelo sentimento de profunda tristeza, exacerbação da atividade simpática e inquietude. As reações de luto normal podem estender-se até por um ou dois anos, devendo ser diferenciadas dos quadros depressivos propriamente ditos. No luto normal a pessoa usualmente preserva certos interesses e reage positivamente ao ambiente, quando devidamente estimulada. Não se observa, no luto, a inibição psicomotora característica dos estados melancólicos. Os sentimentos de culpa, no luto, limitam-se a não ter feito todo o possível para auxiliar a pessoa que morreu; outras ideias de culpa estão geralmente ausentes (PORTO, 1999).

A depressão tem recebido um olhar relevante do Direito para que seus usuários sejam devidamente amparados. A saúde mental e psicológica vem conseguindo espaço em se afirmar não apenas pela manutenção biológica, mas por seu particular funcionamento ser essencial. A sociedade moderna tem

reconhecido campos de risco como o psicoemocional, que tem buscado se reformular e recorrer aos efeitos jurídicos devidas suas implicações psicológicas.

A depressão como patologia está como a quinta maior questão de saúde conforme Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo índice 2020, logo sendo a primeira a incapacitar a interação individual, o trabalho e a convivência em sociedade.

No âmbito trabalhista previdenciário, a questão se encontra ausente de previsão, sendo, na forma do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.213/91, “adequado” como acidente de trabalho, uma classificação dada para que a Previdência Social possa conceder acesso aos benefícios a que o trabalhador tem direito. Nesse caso, pode ser concedido a ele, ao trabalhador, o direito ao auxílio-doença; ao auxílio-acidente; à aposentadoria por invalidez acidentária; entre outros para o fundamental benefício da estabilidade provisória, tendo em vista sua licença e afastamento, desde que seja reconhecido pela perícia médica previdenciária.

Conclui-se, portanto, que muito além de uma necessidade de tratamento clínico a depressão deve ser vista sob um aspecto de considerável relevância social, tendo o Direito o papel de amparar aqueles que, de certa forma, adquiriram a patologia² no âmbito das relações trabalhistas.

Induzir ou instigar moralmente o suicídio é crime?

Aduzidos pela depressão, crianças, jovens e adultos se inserem no índice mundial de suicídio.³ A questão está em: Como encontrar um fator jurídico penalmente tipificado como conduta na relação que faz conexão desde o estímulo até a ação culposa ou dolosa do suicídio?

A Lei nº 13.968/2019 alterou a arcaica Lei nº 2.848/1940 (do Código Penal) no art. 122, sendo tipificado induzir, instigar e auxiliar a mutilação.

Mas o que motivaria uma alteração legal em campo contemporâneo? Seria o reconhecimento da força cibernética? Seria a aceitação de que as pessoas tirarem sua própria vida não se dá exclusivamente por culpa individual, e sim pela forte interferência exterior para o feito? Seria permitir-se

² A depressão não se enquadra como doença patológica mental, mesmo sendo considerada um transtorno emocional que, dependendo de seu nível, cause mal cognitivo.

³ Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 25 nov. 2021.

adentrar ao estudo das razões que motivam alguém a desistir de tudo e atentar contra a própria vida? Qual a pior fraqueza dessa causa-consequência relacionada à prática do suicídio?

Famílias de baixa renda, pessoas sem esperança, desassistidas não são as únicas que compõem o percentual dos que recorrem ao suicídio, mas todos aqueles que ficam à margem da sociedade, inflamando o índice desse problema de saúde pública, cabendo ainda os fatores: emocionais, psiquiátricos, religiosos e socioculturais. Como pontua Góes:

[...] é fundamental o papel da segurança pública em situações em que há violência e criminalidade entre jovens. É importante ser considerado o fenômeno do *bullying* nas investigações, assim, inúmeros casos de suicídios, assassinatos, lesões corporais graves poderiam ser evitados se existisse um tratamento mais adequado para esse tema (SILVA, 2010 *apud* GÓES, 2016, p. 16).

O Estado ganha vez quando, nas interações sociais, uma fragilidade se dá por resultado das más relações de seus usuários. A opressão do *bullying* tem ganhado uma alta repercussão entre jovens e adolescentes, a política do cancelamento tem se estendido a adultos e com ela um imenso abismo é disposto pelas redes sociais, que prevalece, sendo a mídia sua maior fomentadora.

Uma parceria além de um trabalho coletivo de conscientização sobre o suicídio se faz essencial para que as ações se solidifiquem e materializem o objetivo de se chegar às pessoas. Há momentos em que é abstrata a interação da família com a escola, não havendo políticas públicas de conscientização que alcancem a todos.⁴ O ordenamento vigente deixa claro que o que se pune é o induzimento, a instigação ou o auxílio ao suicídio, ou seja, a participação no ato (BUSATO, 2014, p. 60).

Quanto ao dano efetivo, David Émile Durkheim preceitua que:

[...] o suicídio caracteriza-se como todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria pessoa, quando esta sabe que tal ato produz esse resultado. A tentativa de suicídio, por sua vez, é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte (DURKHEIM, 1982, p. 16).

⁴ Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 nov. 2021.

Pelo princípio da alteridade ou lesividade, a recriminação deve se ater aos comportamentos do próprio autor. Recentemente, jogos por via cibernética ganharam uma grande repercussão midiática, tais como: baleia azul, pactos de morte por seitas de determinados grupos, ressurgindo a roleta russa, o jogo da momo, entre outros.

Identificar o vínculo fático que leva ao suicídio se tornou uma tarefa, tanto que, no preenchimento das declarações de óbito,⁵ dita causa violenta acaba sendo omitida por não ser inserida no campo de causas externas, resultando as *causas mortis*, na maioria dos casos, em inserção apenas das consequências finais que cessaram as atividades vitais.

Em 2019, o relatório *Suicide worldwide in 2019*,⁶ ainda havendo certa omissão, computou, a nível mundial, extensivo censo de 700 mil mortes por suicídio. A OMS, preocupada em prevenir e lidar com melhores políticas públicas no campo da saúde, pelo programa *Live Life*, produziu material de orientação aos países que tiveram grande número de mortes.

As ações da *Live Life*⁷ incentivam desde a promoção de saúde mental quanto a psicológica. Através de programas e *links* de apoio dos serviços antibullying, o material orienta a: limitar o acesso aos métodos de suicídio mais comuns (pesticidas e armas de fogo altamente perigosos); educar a cobertura do suicídio na mídia (para que não estimule a ideia); promover habilidades socioemocionais aos adolescentes; e ainda elenca fatores para identificação precoce a partir de avaliação, gestão e acompanhamento de qualquer um que seja visto como afetado por pensamentos e comportamentos suicidas.

Incitar voluntariamente por negligência ou imprudência o suicídio é crime. É fato. É tipo.

Até quando ações⁸ de opressão e violência vão encontrar espaço para se renovarem em novas vias, cada vez mais obscuras, para massacrar o direito à individualidade e identidade?⁹

⁵ Cf. Manual do Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Declaracao-de-Obito-WEB.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

⁶ Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 25 nov. 2021.

⁷ Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 25 nov. 2021.

⁸ Como ficam as garantias fundamentais? - inciso III, art. 5º, CF : “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”.

⁹ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 nov. 2021.

A sociedade produz desenfreadamente mazelas, cobrando e impondo determinações do que são os comportamentos tipicamente “aceitos”, descartando, reprimando e hostilizando os demais. Com isso, os que se sentem excluídos lidam com o sentimento de vazio e desconexão, uma fraqueza que se estende do meio familiar ao social, do escolar e ao profissional.

As classificações de autismo e o TDHAH têm crescido como diagnósticos da saúde, assim como o *bullying*, a intimidação e a maldade.

Existe uma relação que determine e identifique uma sociedade doente? Existem iniciativas dos Caps e da estratégia Saúde da Família na vigilância sanitária para que as visitas de agentes de saúde identifiquem e requeiram uma ação ou intervenção humanizada para as famílias, incluindo o acesso ao uso da saúde, alimentos via Cras e documentação civil adequada para usufruto dos “benefícios” que o estado oferece?

O poder público cobre todas as despesas de quem se encontra desamparado? Desde o custo de exames ao traslado? Quantas escolas aplicam a ressocialização e educação moral sem que seus profissionais se omitam em “neutralidade” ao verem situação de *bullying*?

Assinala Maria Cecília de Souza Minayo o seguinte:

O suicídio é um fato social total, um fenômeno complexo que é provavelmente determinado pela interação de múltiplos fatores, entre os quais a constituição biológica do indivíduo, sua história pessoal, seus elementos emocionais, eventos circunstanciais, bem como o meio social em que o indivíduo está inserido (MINAYO, 1998).

O Estado, via de regra, se isenta da culpabilidade, motivando não caber ao Código Penal tipificar as agressões psicológicas nas maldosas condutas sociais como deveria, afinal, o maior câncer se encontra na conduta omissiva estatal.

Nessa corrente, tratando ser restrita a culpa sobre “fato exclusivo da vítima”, o doutrinador Sérgio Cavalieri Filho, que assinala que:

A culpa exclusiva da vítima — pondera Silvio Rodrigues — é causa de excludente do próprio nexos causal, porque o agente, aparente causador direto do dano, é mero instrumento do acidente (ob. cit., p. 179). Assim, se “A”, num gesto tresloucado, atira-se sob as rodas do veículo dirigido por “B”, não se poderá falar em liame de causalidade entre o ato deste e o prejuízo por aquele experimentado. O veículo atropelador, a toda evidência, foi simples instrumento do acidente, erigindo-se a conduta da vítima em causa única e adequada do evento, afastando o próprio nexos causal em relação ao motorista, e não

apenas a sua culpa, como querem alguns. [...] em síntese, é necessário que o ato ilícito seja a causa do dano, que o prejuízo sofrido pela vítima seja resultado desse ato, sem o que a responsabilidade não correrá a cargo do autor material do fato. Daí a relevância do chamado nexu causal. Cuida-se, então, de saber quando um determinado resultado é imputável ao agente; que relação deve existir entre o dano e o fato para que este, sob a ótica do Direito, possa ser considerado causa daquele (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 46).

Mas, antes de “A” se atirar, cabendo o recurso material de “B” ser restritamente objeto de “A”, o que levou “A” a recorrer ao recurso material de “B”? O que lhe sugeriu ser essa a performance de sucesso para resultar em sua morte? “A” agiu buscando cessar sua vida por quê?

Para o antipsiquiatra Thomas Szasz,¹⁰ o suicídio é algo particular, não cabendo a ninguém impedir de atentar contra si, de forma que o Estado seja eximido da responsabilidade. Durkheim acrescenta que “cada sociedade possui uma disposição definida de indivíduos doados voluntariamente para o suicídio”, a sociedade, na constituição do fenômeno, é consciente da parcela marcada.

Das práticas psicológicas

Em 1/3 dos países,¹¹ os jovens¹² compõem o grupo de maior risco do suicídio, sendo concluído que as mudanças da puberdade, como pontua Botega (2015), causam certo afastamento, seja familiar ou dos amigos, por ocorrerem mudanças bruscas de personalidade e de hábitos.

A violência vem sendo cada vez mais experimentada pelos jovens. Fatores negativos que propiciam o interesse crescente sobre a morte vêm atrelados à verbalização de comentários autodepreciativos. Havendo desde a perda de interesse pelas atividades que anteriormente eram apreciadas, como mudanças no padrão de sono, produção indevida de regulação hormonal¹³ e o sentimento de desesperança.¹⁴

¹⁰ Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/509220->. Acesso em: 25 nov. 2021.

apsiquiatra quem abolida assim como a escravidão entrevista especial com Thomas Szasz

¹¹ (OMS, 2019; MS, 2019a; OMS, 2012) - Na média, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos no mundo (OPAS, 2018). No Brasil, entre 2000 a 2015, ocorreram 11.947 mortes em função de lesões autoprovocadas em jovens de 10 a 19 anos, representando 8,25% do total de mortes por suicídio no período citado, havendo tendência de crescimento (SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE *apud* CICOGNA *et al.*, 2019).

¹² Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.

¹³ Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/um-panorama-sobre-depressao-e-risco-de-suicidio-em-jovens-adultos-e-como-ajudar/>. Acesso em: 25 nov. 2021.

¹⁴ Disponível em: <https://atarde.uol.com.br/muito/noticias/1990813-emergencia-juvenil-suicidio-e->

É comum o paradoxo de gênero quanto à tentativa ser maior pelo gênero feminino, no entanto, o resultado predomina no gênero masculino, efetivando-se três vezes mais (CANETTO, 2008), visto que suas atitudes são mais letais (CANETTO; SAKINOFSKY, 1998). Ademais, a questão do autocuidado para os homens é colocada como algo feminino (BAÉRE; ZANELLO, 2020), algo diminuto pela concepção de gênero do machismo patriarcal, logo, sendo, para eles, como algo “afeminado”.

Por outro lado, não é possível indicar o levantamento indiciário de dados oficiais sobre a população LGBTQIA+, devido a outra omissão nas declarações de óbito quanto à orientação sexual de identidade e gênero. Reitero, nesse ponto, prefácio supracitado sobre a violência da sociedade relativa a matar os suicidas, sabendo que pessoas LGBTQIA+ vivem a dor do preconceito e da discriminação *all the time* (BAÉRE, 2019).

A discriminação que leva a recorrer ao suicídio não é restrita às pessoas LGBTQIA+, adentrando afrodescendentes, indígenas e pessoas de baixa escolaridade.

Os conflitos emocionais das associações entre mortalidade e suicídio, em alguns casos, vêm atrelados ao uso de substâncias, drogas e álcool pela necessidade de suprimir a dor. Essa observância de uso psicoativo se encontra no *Manual de orientações para a atuação Profissional frente a situações de suicídio e automutilação*,¹⁵ em que foi identificado certo padrão de pessoas com transtornos, síndromes, alcoolismo e dependência química que acabam fazendo uso abusivo de tóxicos para a tentativa de suicídio (REDDY, 2010).

Por que tentam camuflar a dor dos conflitos emocionais? Por que recorrem ao uso de substâncias psicoativas? (NEVES, 2004; RIBEIRO *et al.*, 2016). Qual o nível de amor-próprio ou seria o amor por outrem?

Nos estados melancólicos, a agressividade dirigida a um objeto de amor perdido volta-se contra o próprio sujeito. O suicídio busca atingir, primitivamente, o objeto de amor perdido e introjetado, naqueles casos extremos em que a perda do objeto amado é intolerável, produzindo raiva e intenção assassina. Todo suicídio tem o desejo anteriormente reprimido de matar outra pessoa. No suicídio, há o deslocamento de impulsos assassinos, pois os desejos destrutivos, em relação a um objeto internalizado, são dirigidos contra o *self* (FREUD, 1980, p. 275-291).

O sofrimento psíquico se estende também aos profissionais de segurança, tendo em número alarmante se manifestado às pessoas que ficaram enclausuradas e/ou não souberam lidar com o sofrimento decorrente da pandemia causada pela covid-19.

A psicodinâmica com sua incessante necessidade de findar a dor, devido à dificuldade de lidar com as adversidades e frustrações, revelou uma sociedade doente, animalesca, primitiva, repulsiva, desprezível. O Projeto Terapêutico Singular (PTS), da via de atendimento municipal, é tão popular quanto as equipes de acolhimento... Não se vê, não se sabe sobre o nível de capacitação dos profissionais e/ou contratados, não se estimula esse maior acesso aos usuários da rede pública. Uma visita em determinados ESFs ou PSFs pode causar uma tragédia se sua consulta for urgente, um pedido de ajuda ao serviço psicológico pode virar chacota entre os agentes de saúde... A falta de humanidade e de respeito de determinadas pessoas responsáveis pelo atendimento nos postos de saúde é tão inacreditável quanto a de capacitação.

Durkheim qualificou os três níveis de suicídio¹⁶ (suicídio egoísta, suicídio altruísta e suicídio anômico) por considerar os valores sociais algo determinado pela natureza singular das sociedades, criticando esses valores, cabendo o conceito de promoção da saúde como caminho comunitário para potencializar a saúde de determinada população. Logo a ideia é ampliar a produção da saúde dependendo das condições de vida da população e, claro, do seu contexto sócio-histórico e cultural (VIEIRA e ZUCCHI, 2007; CHIEFFI e BARATA, 2009).

Por outra via, Marx analisa o suicídio como a expressão advinda de uma sociedade doente, oriunda de um sistema que necessita de transformação para além dos problemas político-econômicos, devendo solucionar as questões opressoras das relações sociais, corroborando para uma crítica ao capitalismo visto que um dos casos de estudo do filósofo foi provocado pela questão de posse e propriedade ao gênero feminino romantizada por Peuch, em suas publicações na época,¹⁷ fazendo alusão à concepção patriarcal do Código Civil, devido ao fato de o “macho opressor poder tratar sua mulher como um

¹⁶ Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/filosofia/sobre-suicidio-na-sociologia-Emile-durkheim.htm->. **Suicídio egoísta**: é aquele em que o ego individual se afirma demasiadamente face ao ego social; **suicídio altruísta**: é aquele no qual o indivíduo sente-se no dever de fazê-lo para se desembaraçar de uma vida insuportável; **suicídio anômico**: é aquele que ocorre em uma situação de *anomia* social, ou seja, quando há ausência de regras na sociedade, gerando o caos, fazendo com que a normalidade social não seja mantida.

¹⁷ Disponível em: <https://fredericolambertucci.files.wordpress.com/2017/05/marx-karl-sobre-o-suicc3addio-boitempo.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

avarento trata o cofre de ouro, a sete chaves: como uma coisa, ‘uma parte de seu inventário’”. (LÖWY, Michel, 2015).¹⁸

Considerações finais

O Estado não tem o direito de intervir em determinadas situações, mas, em outras, tem a obrigação. Encontra-se em uma dicotomia de ser o guardião e responsável por danos, por vezes, indenizáveis.

Quando um indivíduo “falha”, essa falha não é individual, ela é coletiva! Maior a mensuração comparativa de falhas, sob a ótica dessa afirmação anterior, é se rebuscar num *looping* do “e se”, o que não pode ser feito ou mudado, cabendo às vias afirmativas interagirem num sistema de prevenção sob medidas realmente funcionais, além da prevenção, se fazendo importantíssima a “posvenção”, sobre aqueles que ficam.

Afirmativa insatisfatória desta autora, lançada ao fel neste momento, sobre a conclusão na presente data, ao ponderar o tema, ao imputar o maior nexos causal da via do suicídio ser a própria sociedade.

Termos metafóricos e utópicos para se fazer sentir a dor, para se mensurar os causídicos, são infinitos.

O que levaria alguém a atentar contra si? Os que foram não nos permitem essa resposta, os que sobrevivem têm a quem e ao que apontar.

Não são tipificadas todas as relações de vínculo entre o fato e as consequências, se a sociedade muda, o direito também deve fazê-lo. Deve destinar, com todas as suas forças, o saber para compreender os problemas sociais que vão surgindo, buscando a melhor forma de lidar, de maneira que se evidenciem os erros do passado para se propor corretamente medidas jurídicas que cessem as máculas sociais, pela finalidade de não se repetirem.

Vislumbro que a interdisciplinaridade dos fenômenos econômico-político- sociais possa ser absorvida com interpretação adequada, com valorização jurídico-social sob os fundamentos filosóficos, axiológicos e teóricos no tocante à aplicação prática, afinal, as normas são criadas para que haja equilíbrio, para que as ações sejam contidas, para que seja soberano o respeito, de forma que o amor e o choro sejam livres.

¹⁸ A reificação capitalista e a dominação patriarcal são associadas por Marx nessa acusação radical contra as modernas relações da família burguesa, fundadas sobre o poder masculino.

Não só morre aquele que se acomete o suicídio, mas também parte de um povo. Enquanto houver essa cratera emocional, esse câncer social que mata de dentro para fora, haverá pessoas que o cometem de fora para dentro.

Morre aquele que vai lentamente
Que se desolha devagarinho,
Que não se ama e não compreende
Que não importa se está sozinho...
A solidude é uma conquista
E não depende de aprovação
Pois cada um é diferente
Não se compare cidadão!
Não se cobre um propósito,
Não aceite taxaço,
Visto que o choro é livre,
Use você o poder do não!
Uma nova era se aproxima,
e nem todos tem salvação?
Essa premissa é mais velha,
Que o golpe,
de Adão!
Pobre Eva, condenada,
Ao patriarcado e submissão...
Se liberte do sistema e das crenças
Eleve sua consciência em expansão!¹⁹

Referências:

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia*, v. 23, n. 2, abr./jun. 2018, p. 168-178. DOI: 10.22491/1678-4669.20180017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_aarttext&pidsS1413-294X22018000200008. Acesso em: 25/11/2021.

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 abr. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm. Acesso em: 4 out. 2021.

¹⁹ Autora: Iasmim Aoki / Direitos autorais do estudo e do poema: Iasmim Aoki.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual do Ministério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Declaracao-de-Obito-WEB.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. Presidente da República. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1940, retificado em 3 jan. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em 4 out. 2021.

BRASIL. Presidente da República. Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm. Acesso em: 4 out. 2021.

BUSATO, Paulo Cesar. *Direito Penal Parte Especial 1*. São Paulo: Atlas, 2014. Acesso em: 4 out. 2021.

CANETTO, S. Women and suicidal behavior: a cultural analysis. *Am J Orthopsychiatry*, v. 78, n. 2, p. 259-266, apr. 2008.

CANETTO S, SAKINOFSKY I. *The gender paradox in suicide*. *Suicide Life Threat Behav*. 1998;28(1):1–23. Acesso em: 4 out. 2021.

CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de responsabilidade civil*. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. *Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, 2009.

CICOGNA, J. I. R.; HILLESHEIM, D.; HALLAL, A. L. L. C. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. *J Bras Psiquiatr*, Florianópolis (SC), v. 68, n. 1, p. 1-7, 2019. Acesso em: 4 out. 2021.

DURKHEIM, D. É. *O suicídio: estudo sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. *Provocação ou auxílio ao suicídio, 03/10/2017* Disponível em: http://www.fragoso.com.br/wp-content/uploads/2017/10/20171003013416-provocacao_ou_auxilio_suicidio.pdf. Acesso em: 4 out. 2021.

FREUD, S. *Luto e melancolia*. Tradução de Jayme Salomão *et al*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 275-291. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. XVIII).

GOES, Francielle. *Tipificação Penal da Conduta Denominada Bullying*, 2016, 71f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba, Curitiba, 2016.

MARX, Karl. *Sobre o suicídio*. Tradução Rubens Enderle Francisco Fontanella. Boitempo, 2006, Disponível em:

<https://www.boitempoeditorial.com.br/produto/sobre-o-suicidio-129>. Acesso em: 4 out. 2021.

MASSON, Cleber. *Direito Penal esquematizado: parte especial*. 6ª ed. rev. e atual. São Paulo: Método, 2014. Vol. 2 e 3. Acesso em: 4 out. 2021.

MELEIRO, Alexandrina M. A. da Silva; TENG, Chei Tung; WANG, Yuan Pang. Suicídio e tentativa de suicídio. In: LOUZÃ NETO, M. R. (Org.). *Psiquiatria básica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, P. 389. Acesso em: 4 out. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A autoviolência, objeto da sociologia e problema de saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual da Declaração de Óbito, 14/08/2015*. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Declaracao-de-Obito-WEB.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

MORENO, Luciano Sousa. A relação de causalidade do suicídio decorrente do cyberbullying. *Jus.com.br*, 30 jan. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/71777/a-relacao-de-causalidade-do-suicidio-decorrente-do-cyberbullying>. Acesso em: 4 out. 2021.

NEVES, D. P. Alcoolismo: Acusação ou diagnóstico? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(1), 7-36, 2004. Acesso em: 4 out. 2021.

OPAS. *Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS, 17/06/2021*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 4 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS*. 17 jun. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 4 out. 2021.

PORTO, José Alberto Del. Conceito e diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 21, s. 1, maio 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003#back Acesso em 04/10/2021. Acesso em: 4 out. 2021.

RIBEIRO, D. B.; TERRA, M. G.; SOCCOL, K. L. S.; SCHNEIDER, J. F.; CAMILLO, L. A.; PLEIN, F. A. S. *Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas*. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2016. Acesso em: 4 out. 2021.

SUZUKI, Cláudio. Induzimento, instigação ou auxílio a suicídio ou a automutilação. *Jusbrasil*, 2019. Disponível em: <https://claudiosuzuki.jusbrasil.com.br/artigos/807921549/induzimento-instigacao-ou-auxilio-a-suicidio-ou-a-automutilacao>. Acesso em: 4 out. 2021.

SZASZ, Thomas – Entrevista: A psiquiatria tem que ser abolida, assim como a escravidão". Entrevista especial com SZASZ, Thomas. Disponível em:

<https://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/509220>- Acesso em: 4 out. 2021.