

# Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas



*Motives of suicide attempt expressed by men users of alcohol and other drugs*  
*Razones de intento de suicidio expresado por los hombres usuarios de alcohol y otras drogas*

Danilo Bertasso Ribeiro<sup>a</sup>  
 Marlene Gomes Terra<sup>b</sup>  
 Keity Laís Siepmann Soccol<sup>b</sup>  
 Jacó Fernando Schneider<sup>a</sup>  
 Lucia Amabile Camillo<sup>c</sup>  
 Fátima Aparecida dos Santos Plein<sup>c</sup>

## Como citar este artigo:

Ribeiro DB, Terra MG, Soccol KLS, Schneider JF, Camillo LA, Plein FAS. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. Rev Gaúcha Enferm. 2016 mar;37(1):e54896. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>

## RESUMO

**Objetivo:** Compreender os motivos que levaram à tentativa de suicídio por homens usuários de álcool e outras drogas.

**Método:** Pesquisa qualitativa, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil, em dezembro de 2011, por meio da entrevista fenomenológica com 11 homens usuários de álcool e outras drogas que tentaram suicídio. Utilizou-se a análise e interpretação da Sociologia Fenomenológica de Alfred Schütz.

**Resultados:** A partir dos resultados emergiram três categorias Tentativa de suicídio pelo uso de álcool e outras drogas; Tentativa de suicídio pelas situações do mundo da vida familiar; Tentativa de suicídio por sentimentos vividos no cotidiano.

**Conclusão:** Concluiu-se que o abuso de álcool e outras drogas e as diversas circunstâncias da história de vida vivenciada pelos homens na família e nas relações sociais contribuíram para a ação suicida.

**Palavras-chave:** Tentativa de suicídio. Suicídio. Saúde do homem. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** Understand the reasons that led to the suicide attempt by men users of alcohol and other drugs.

**Methods:** Qualitative research was done at Alcohol and Drugs Psychosocial Care Center of a countryside of Rio Grande do Sul state, Brazil, in December of 2011, with 11 men users of alcohol and other drugs who have attempted suicide were interviewed phenomenologically. Was used analyzes and interpretation of phenomenological sociology of Alfred Schütz.

**Results:** From the results emerged three categories Attempted suicide by alcohol and other drugs; Attempted suicide by world situations of family life, suicide attempt by feelings experienced in daily life.

**Conclusion:** It was concluded that the abuse of alcohol and other drugs and the different circumstances of history of life experienced by men in the family and social relationships contributed to the suicide action.

**Keywords:** Suicide, attempted. Suicide. Men's health. Substance-related disorders. Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender las razones que llevaron al intento de suicidio por hombres usuarios de alcohol y otras droga.

**Métodos:** Investigación cualitativa desarrollado en el Centro de Atención de Drogas y Alcohol Psicossocial en el estado del Rio Grande do Sul (RS), Brasil, en diciembre de 2011, a través de la entrevista fenomenológica con 11 hombres usuarios del alcohol y otras drogas, intento de suicidio. Se utilizó análisis y la interpretación de la sociología fenomenológica de Alfred Schütz.

**Resultados:** De los resultados surgieron tres categorías intento de suicidio por el alcohol y otras drogas; Intento de suicidio por situaciones del mundo de la vida familiar, intento de suicidio por sentimientos vivenciados en la vida diaria.

**Conclusión:** Se concluyó que el abuso de alcohol y otras drogas y las diferentes circunstancias de la historia de vida de los hombres en la familia y las relaciones sociales contribuyó a la acción suicida.

**Palabras clave:** Intento de suicidio. Suicidio. Salud del hombre. Trastornos relacionados con sustancias. Enfermería.

<sup>a</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro está investindo cada vez mais em estratégias de atenção à saúde dos homens, por meio da consolidação e expansão de políticas públicas, em decorrência do aumento da morbimortalidade que vem atingindo esta população. Dentre os agravos que acometem a saúde masculina, tem-se algumas situações ocasionadas por causas externas intencionais na qual encontra-se o suicídio e suas tentativas.

O suicídio apresenta-se como um fenômeno complexo e multicausal, fruto da interação de fatores de ordem filosófica, antropológica, psicológica, biológica e social. A consumação do suicídio deriva de um ato provocado e levado a cabo pelo indivíduo com intenção de pôr fim à vida<sup>(1)</sup>.

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), destaca que o suicídio é a terceira causa de óbitos do sexo masculino ocasionado por causas externas, com um percentual que representa 7,4% dessas causas, ficando somente atrás dos homicídios, 40,3%, dos acidentes de transporte, 30,0 %, e de 22,3% por outras causas<sup>(2)</sup>.

Os índices de suicídio em alguns países como a Coreia do Sul e Lituânia estão em torno de 31/100.000 habitantes (h). No Brasil, as taxas epidemiológicas são menores, em torno de 5,3/100.000h<sup>(3)</sup>. No entanto, destaca-se que existe uma disparidade nos estados brasileiros no que tange aos óbitos ocasionados por suicídios. O estado do Rio Grande do Sul (RS), por exemplo, possui um dos maiores índices de suicídios no Brasil, com cerca de 10,9/100.000h<sup>(3)</sup>. A mortalidade por suicídio em mulheres jovens deste Estado é de 4,1/100.000h, já os óbitos em homens são de 17,4/100.000 h<sup>(3)</sup>. O que enfatiza a necessidade de estudos e estratégias de prevenção ao suicídio na população, considerando aspectos socioculturais, fatores de risco e situações contribuintes para esta ação, em especial, na população masculina.

Para compreender os motivos da tentativa de suicídio em homens, este artigo apresenta uma abordagem qualitativa, fundamentada no referencial da Sociologia Fenomenológica de Alfred Schütz. Este sociólogo se apoiou nos estudos da fenomenologia de Edmund Husserl e da sociologia compreensiva de Max Weber para fundamentar a sociologia fenomenológica, contribuindo assim para a construção de conhecimentos nas ciências sociais e humanas. Este referencial propicia o aprofundamento do conhecimento da realidade social como um mundo social, que é vivenciada por atores sociais e por seus semelhantes, também dotados de uma consciência capaz de atribuir significado às suas vivências e ações<sup>(4)</sup>.

Uma das razões o aumento do suicídio em homens tem sido atribuída à crise da masculinidade e ao fato de que os homens não estão conseguindo se adaptar a um mundo em mudanças<sup>(5)</sup>. Além disso, o comportamento impulsivo, o maior acesso a tecnologias letais e armas de fogo, o consumo excessivo de álcool e outras drogas, doença mental e física, doenças crônicas, violência, mudanças repentinas e importantes na vida da pessoa, situação cultural e socioeconômica são importantes fatores de risco para o suicídio<sup>(6)</sup>.

No que tange a relação entre o consumo de álcool e outras drogas e as tentativas de suicídio, alguns estudos evidenciam que o consumo de substâncias psicoativas, principalmente o álcool, pode potencializar e aumentar a probabilidade de tentativas de suicídio e do próprio suicídio, principalmente em indivíduos do sexo masculino<sup>(7-8)</sup>, o que demonstra relação direta entre o abuso dessas substâncias e o comportamento suicida.

Evidenciou-se que a maioria das pesquisas sobre tentativa de suicídio eram de abordagem quantitativa, caracterizavam o perfil suicida de ambos os gêneros, os fatores potencializadores como transtornos mentais e abuso de substâncias psicoativas, algumas razões para a tentativa suicida na voz de adolescentes, mulheres e idosos e a assistência prestada aos indivíduos que tentaram suicídio<sup>(5,7-10)</sup>.

Diante de poucos estudos qualitativos que aprofundem a temática da tentativa de suicídio em homens, da relação do comportamento suicida com o abuso de drogas, do aumento de suicídios masculinos, em especial, no estado do RS e do impacto do suicídio na sociedade, evidencia-se a relevância deste estudo. Pois, acredita-se que este poderá fornecer subsídios teóricos para área de saúde mental, no desenvolvimento de políticas, ações de prevenção ao suicídio e no manejo do comportamento suicida nos serviços de saúde e no âmbito social.

Neste sentido, tem-se a seguinte questão de pesquisa: quais os motivos porque da ação da tentativa de suicídio realizada por homens usuários de álcool e outras drogas? E, o objetivo de compreender os motivos que levaram à tentativa de suicídio por homens usuários de álcool e outras drogas.

## ■ MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fenomenológica, oriunda da dissertação de mestrado<sup>(11)</sup> intitulada "Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas". A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e drogas (CAPS-Ad) do estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil.

Os CAPS ad caracterizam-se por prestar atendimento nas modalidades terapêuticas (intensiva, semi-intensiva, não intensiva) a pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas, em que possibilita a redução de danos e a diminuição das internações psiquiátricas, articulando-se com a rede de serviços da comunidade favorecendo a reinserção dos indivíduos na sociedade.

Faz parte da estrutura física do CAPS uma recepção; um escritório; consultórios (médico, de enfermagem, de psicologia; do serviço social) salas (para grupos, alfabetização, artesanato, oficinas) cozinha e refeitório, pátio aberto, banheiro para funcionários e banheiros para usuários (um masculino e outro feminino). A equipe é composta por médicos (um clínico geral e um psiquiatra), enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, dois psicólogos, assistente social, fisioterapeuta, dois técnicos em saúde mental, agente redutor de danos, auxiliar em assistência administrativa, assistente administrativo, auxiliar de serviços gerais.

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados por meio de registros de tentativa de suicídio nos prontuários e pela indicação dos profissionais do CAPS. Após esta busca, foi realizado o contato pessoal para expor sobre o projeto e posteriormente, os homens foram convidados para participar da entrevista. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: indivíduos do sexo masculino, adultos, com faixa etária de 19 a 59 anos que estivessem inseridos em uma das modalidades terapêuticas do serviço. Foram excluídos os homens que se encontrassem em estado de confusão mental, com limitações cognitivas e com sequelas neurológicas que restringissem a participação no estudo; e os homens que estivessem alcoolizados ou sob efeito de outra droga no momento da entrevista.

Realizou-se 11 (onze) entrevistas com homens usuários de álcool e outras drogas que tentaram suicídio e estavam em tratamento no serviço, no mês de dezembro de 2011. Esse número de participantes não foi predeterminado, e a etapa de campo foi desenvolvida concomitante à análise. No entanto, mostrou o quantitativo de entrevistas necessário para responder ao objetivo do estudo. Dessa forma, finalizou-se essa etapa, diante da suficiência de significados expressos nas falas<sup>(12)</sup>.

A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista fenomenológica, realizada individualmente e gravada conforme o consentimento dos participantes. Para tanto, os participantes receberam explicações sobre o objetivo da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para desencadear a entrevista questionou-se: conte-me sobre os motivos que levaram você a tentativa de suicídio?

Os homens foram identificados pela letra H, letra inicial da palavra homem, seguida de um número (H1, H2, H3,

sucessivamente), com intuito de preservar as suas identidades. Para a análise dos dados utilizou-se passos elaborados por estudiosos<sup>(12-13)</sup> da Sociologia Fenomenológica de Alfred Schütz.

Assim, cumpriu-se as seguintes etapas: leitura dos depoimentos para captar a situação vivenciada e os motivos porque dos homens tentarem suicídio; identificação de categorias concretas que abrigam o ato dos sujeitos; releitura dos depoimentos para selecionar e agrupar trechos que contivessem aspectos significativos semelhantes da ação dos sujeitos; a partir das características típicas dos depoimentos, foi estabelecido o significado da ação dos sujeitos, buscando descrever o típico da ação dos homens que realizaram a tentativa de suicídio, representando a essência, o que é comum a esse grupo social.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Parecer Nº 0297.0.243.000-11 do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), respeitou-se os aspectos éticos da Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(14)</sup>.

## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise e interpretação da sociologia fenomenológica, desvelou-se três categorias: tentativa de suicídio pelo uso de álcool e outras drogas; tentativa de suicídio pelas situações do mundo da vida familiar; e, tentativa de suicídio por sentimentos vividos no cotidiano.

### Tentativa de suicídio pelo uso de álcool e outras drogas

O uso de drogas é uma prática humana presente em todos os povos. Consumidas por diferentes sociedades e culturas em contextos históricos diversos, as drogas sempre fizeram parte da humanidade, seja para rituais religiosos, curas ou fins terapêuticos, ou ainda para aumentar a disposição, proporcionar energia e lazer<sup>(9)</sup>. A utilização dessas substâncias mostrou-se como um costume sociocultural constituído por todos os indivíduos, em especial, os homens, que aderiram este hábito, como um modo de interação social. Esse costume constitui a herança social que é transmitida às crianças que nascem e crescem dentro do grupo. Isso acontece porque o sistema de costumes estabelece um padrão em termos do qual o grupo interno "define a sua situação"<sup>(15)</sup>.

O consumo do álcool, tornou-se um hábito social estimulado, principalmente, aos meninos desde o final da infância, o que demonstra a influência do grupo social para o consumo e aliado à motivação para a tentativa de suicídio:

*Eu comecei com onze pra doze anos. A minha infância e adolescência foi jogada no álcool e na droga. Só que meus pais não percebiam. Eu era mais forte, mais resistente quando mais novo. Foram descobrir que eu usava droga quando tinha dezessete anos. [...] Entrei em conflito com muita coisa: casei, me separei e me atirei mais no álcool. As várias tentativas é por pensar: ou eu tiro a minha vida ou eu tento tirar a vida dos outros. Então, é melhor tirar a minha vida. (H3)*

As relações sociais acontecem por meio de ações dos indivíduos que fazem parte do mundo social e resultam de condutas realizadas com um determinado fim. Essas ações são impulsionadas pela intenção do ator<sup>(15)</sup>. No caso, os homens ao usarem álcool e outras drogas e ao pensar em suas relações sociais, que na maioria das vezes foram conturbadas e permeadas de aflição, angústia e desespero, externalizaram seu sofrimento psíquico por meio da tentativa de suicídio:-

*Eu sou um cara reservado. Eu vou vendo as coisas erradas e fico para mim, não desabafo com ninguém. Naquela ocasião, eu tinha ingerido álcool. A primeira coisa que veio pra mim: não agredir a minha família, não agredir ninguém, não bater na minha esposa. Eu tentei me suicidar.[...] É através da bebida, através do álcool mesmo, se não botar álcool na boca, eu fico quieto, fico quieto mesmo. (H6)*

*[...] bebia bastante e qualquer coisinha que eu bebia, me dava uma coisa na cabeça. Eu me sentia angustiado, com nojo de tudo, de viver, de comer. Eu tomava um álcool, só cerveja que eu tomava e pegava o carro e saía em alta velocidade. (H9)*

O abuso de álcool e outras drogas tornou-se uma prática cotidiana e um hábito adotado pelos homens em toda trajetória de vida. Esse costume gerava angústia e culpa após o consumo, isso é evidenciado quando eles relatam que para não descontar a raiva que sentem por ser dependente de substâncias psicoativas nos familiares, optavam pela autoagressão, ou seja, pela tentativa suicídio, como uma maneira de punição por ter esse hábito.

Um estudo realizado no estado do Ceará, com indivíduos que tentaram suicídio destaca que o consumo de drogas foi um aspecto decisivo na constituição da experiência suicida dos entrevistados. Este fato põe a análise das tentativas de suicídio diante da necessidade de considerar o efeito das drogas sobre o comportamento humano. Este é um fator que não pode ser analisado isoladamente, e sim, como um importante componente social presente na escolha de se matar<sup>(16)</sup>.

O desejo intenso de consumir a substância e a recordação dos efeitos agradáveis da droga, em meio à sua falta, acarretam uma ânsia extrema para o consumo, denominado fissura ou craving<sup>(17)</sup>. É nessa situação de fissura, de ausência do álcool e de outras drogas, que os homens buscavam estratégias para adquirir mais substâncias, no entanto, quando não conseguiam, acabavam em algumas situações realizando a ação suicida:

*[...] Foi no momento que eu tava bebendo, a bebida fica forte e a gente já começa a ficar tonto. Eu fui usar crack, fumar pedra. Comecei a fumar uma, duas, três e já tava acabando e quando vi não tinha dinheiro e fiquei batendo cabeça pra ver o que eu ia fazer pra arrumar dinheiro e começou aquela ansiedade, nervosismo. Parece que a gente fica num tremelico só e aqueles pensamentos que vai e vem: faz isso, faz aquilo (H8).*

O consumo de álcool e outras drogas se fez presente no mundo da vida dos homens desde a infância, perpassando a fase adulta e influenciando no cotidiano e nas relações sociais. O abuso de substâncias, a ausência de drogas, as mudanças bruscas de comportamento e as situações decorrentes do mundo social que faziam parte, auxiliou na realização da tentativa de suicídio.

### **Tentativa de suicídio pelas situações do mundo da vida familiar**

A família constitui-se como um sistema social formado por normas, práticas e valores de um grupo de indivíduos que compartilham características, afetos e crenças em um determinado espaço social, sendo considerada como o principal agente socializador dos seus componentes<sup>(18)</sup>. O sistema familiar exerce influências diretas em seus membros, estas podem ser positivas ou negativas.

Entre os homens pesquisados, percebeu-se a falta de interação por parte desses junto aos demais membros da família. A falta de diálogo, de espaço para trocar ideias associada ao abuso de álcool e outras drogas no âmbito familiar fez com que as relações familiares se tornassem fragilizadas, conflituosas, permeadas de discussões, o que contribuiu com o afastamento dos homens do grupo familiar e para a ação suicida:

*[...] Fui me aprofundando no álcool, sem sentir que estava afetando a minha família [...] Je já começavam a ver o jeito que eu chegava em casa [...] Começou a ter cobranças da minha ex esposa, tu só bebe, tu só trabalha, e não tira espaço pra família [...] e começava aquela discussão, daqui, dali*

*começou afetar os filhos também e o álcool sempre no meio, daí saí de casa [...] e pensei em me suicidar mesmo (H1).*

*[...] Meus familiares foram me abandonando, ou melhor, eu fui abandonando eles e acabei sozinho [...] e, muitas vezes eu entro em depressão, bebo, uso drogas e me bate uma vontade de terminar, acabar com tudo, com esse sofrimento todo que a minha vida virou (H2).*

*[...] Eu me identificava assim como uma pessoa inútil para sociedade e um incomodo para a família. Eu achava que com essa atitude eu daria paz pra eles (FAMÍLIA), já que eles achavam que o problema era todo eu. Então, eu pensava que com essa minha atitude, eu tiro o meu sofrimento e acabava com sofrimento deles também (H5).*

A dependência de álcool e de outras drogas mostrou-se como elemento dificultador na interação com a família, tornando as relações complexas, conturbadas e instáveis. Diante disso, o ato suicida foi motivado porque os homens se sentiam como um “problema” que gerava sofrimento para a família, sendo assim, eles terminariam com o sofrimento vivido pelos familiares e com o próprio sofrimento.

No mundo das relações sociais, os indivíduos são rodeados de papéis, atribuições e posturas que são impostas pela sociedade e pela cultura num contexto histórico e cultura, a família representada pelos predecessores, ensina e estimula o papel social que o homem deve desempenhar como estudar, trabalhar, constituir família, assumir a posição de líder e de provedor de recursos financeiros para a família<sup>(5,19)</sup>.

O sustento financeiro da família é considerado uma das mais importantes atribuições dos homens como responsáveis por si e pelos demais membros da família. O não cumprimento destas atribuições junto à dependência de álcool e outras drogas foram elementos que auxiliaram os homens a tentar suicídio:

*[...] É como se a minha vida não valesse nada [...] eu não me sentia com nenhum prestígio, sem serviço, fora de casa. [...] Eu pensava que ser adulto era muito simples. Eu tinha que ter como me sustentar, ter a minha sustentabilidade sem contar com pai, mãe e irmãos. (H4)*

*[...] Tentei montar um negócio pra mim e pra minha família e não deu certo. Perdi dinheiro naquilo ali, e não veio na hora outra alternativa, a não ser, tentar me suicidar. (H6)*

O fator associado ao suicídio mais relevante é a perda do status que o trabalho ou o emprego confere, criando nos homens uma sensação de ausência de lugar social já

que sentem como se não estivessem cumprindo o seu papel como lhes foi ensinado. A inatividade implica numa mudança radical de organização do tempo, das entradas financeiras e vem carregada de um (anti)valor simbólico, uma vez que altera o sentido do papel social desempenhado até esse momento<sup>(20)</sup>.

Diante do fracasso no cumprimento de seu papel social, os homens pesquisados encontram na tentativa de suicídio uma maneira de acabar com o desânimo em relação ao objetivo de estar no mundo, não conseguindo ver outra opção na vida, a não ser a autodestruição.

### **Tentativa de suicídio por sentimentos vividos no cotidiano**

O estoque de conhecimento a mão dos homens sobre os motivos atribuídos à tentativa de suicídio realizada em algum (uns) momento (os) de sua (as) vida (as) expressam que a ideação suicida parte do pensamento sobre o cotidiano de vida. A situação biográfica vivida, as relações intersubjetivas, o cotidiano da dependência de álcool e outras drogas e as diversas perdas que foram adquirindo ao longo da vida contribuiu para a tentativa de suicídio.

No mundo da vida, a interação social é um elemento fundamental para a aquisição de vínculos intersubjetivos, que possibilita a aproximação de laços afetivos, sentimentos e afinidades. Porém, quando o homem se torna abusador de álcool e outras drogas, a interação social pode apresentar-se prejudicada e ocasionar dificuldades nos relacionamentos interpessoais, sendo este um empecilho para estabelecer relações afetivas:

*[...] O que tive foi decepção amorosa, eu tive uma noiva, aí depois eu tive um relacionamento com uma pessoa que não deu certo também... o alcoolismo nos leva a gente se tornar uma pessoa agressiva, não aceita muita coisa...eu não sei perder. Se não deu certo, eu achava que bebendo eu ia resolver [...] ia trazer ela de volta. Era só pra chamar atenção dela (NOIVA). Mas eu não vou botar culpa na minha noiva, quando eu perdi ela. (H11)*

O abuso de álcool e outras drogas pode afastar as pessoas e dificultar as relações sociais afetivas, contribuindo para o isolamento e para o comportamento suicida. Ao viver no mundo do uso de álcool e outras drogas, os homens pesquisados apresentam relações amorosas fragilizadas, com dificuldades para estabelecer vínculos mais sólidos e permanentes, o que resulta, frequentemente, no término dos relacionamentos e consequentemente na solidão, sem ter alguém para compartilhar as questões da vida cotidiana:



*[...] No momento que eu ficar sozinho me dá aquele negócio assim (IDEAÇÃO SUICIDA), eu passo a pensar besteira, eu tenho que ter alguém pra conversar, se não tenho ninguém pra conversar daí não tem como escapar[...] porque daí eu tenho aquela sensação, aquela vontade de me matar. (H7)*

*[...] Eu tentei o suicídio porque eu não tinha mais amigos porque eu era inimigo de todo mundo [...] porque eu não conseguia mais sobreviver, pra mim não tinha mais jeito. (H10)*

Uma pesquisa<sup>(10)</sup> que investigou o cotidiano de indivíduos que tentaram suicídio destaca que a sensação de abandono, decepção com as pessoas, tristeza, desânimo, vontade de ficar sozinho, pensamentos sobre a morte e pensamentos sobre como terminar com a vida são motivos presentes na vida dos sujeitos que pensam em suicídio.

Com base nas concepções de Schütz<sup>(15)</sup>, o mundo da vida não pode ser experienciado de modo solitário, pois os indivíduos atuam em um cenário compartilhado com os outros, de modo intersubjetivo. Schütz<sup>(15)</sup>, ao conceituar intersubjetividade, refere que o mundo tem sentido não somente para mim, mas para todos os seres humanos, de modo que a experiência do mundo se justifica e corrige mediante a experiência com os outros, com quem me relaciono, tenho trabalho e sofrimento em comum. Portanto, o mundo intersubjetivo é interpretado como um possível campo de ação de todos<sup>(15)</sup>.

É neste mundo intersubjetivo, compartilhado com os semelhantes<sup>(15)</sup>, que os homens se encontravam inseridos, no entanto, apresentavam dificuldades ao compartilhar experiências, ao interagir e ao se comunicar. As dificuldades de viver, as lembranças de uma vida solitária, o sentimento de perda em relação às coisas materiais, o fracasso no cumprimento do papel social de homem, a perda da família e do emprego e outras situações vividas no mundo cotidiano contribuíram para que os homens tentassem pôr fim na sua vida.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio é um problema social complexo permeado por causas diversas, sendo investigado por várias áreas do conhecimento que buscam fornecer subsídios teóricos para compreender este fenômeno sociocultural e autodestritutivo. A discussão dos impactos negativos do suicídio, os tabus constituídos sobre este tema e os casos de tentativas de suicídio atendidos no setor saúde tem propiciado uma maior atenção para este problema social.

A pesquisa apresentou vozes silenciadas de homens que tentaram ou vem tentando contra suas vidas, elen-

cando que os motivos típicos para a ação suicida tem uma relação direta com o abuso de álcool e outras drogas no contexto social dos sujeitos. A desesperança em estar no mundo, em não conseguir viver sem o álcool e demais drogas veio perpassando junto a uma vida de relações conturbadas tanto em nível social como no meio familiar.

O Brasil tem buscado ações de proteção à vida por meio de Diretrizes e Manuais de Prevenção ao Suicídio, porém, tais ações tem sido insuficientes na prática social e profissional dos indivíduos envolvidos com o viver humano. Neste sentido, acreditamos na necessidade de uma rede articulada entre os Serviços de Urgência e Emergência, os Serviços de Saúde Mental da rede e a Estratégia de Saúde da Família, os quais, necessitam ter uma abrangência intersetorial com as diversas secretarias e associações como a de Assistência Social, Segurança Pública, Educação, Centros de Valorização a Vida, Imprensa, entre outros. A união de setores e áreas diversas junto à rede de profissionais de saúde poderá fortalecer a prevenção do suicídio e a valorização da vida.

Espera-se que este estudo forneça subsídios para a sociedade e em especial para os profissionais de saúde, para que estes compreendam os motivos que levam indivíduos que abusam de álcool e outras drogas, em específico os homens, a optar pelo suicídio, para assim, poder elaborar estratégias de atenção para este problema. Ainda enfatiza-se, que a população masculina necessita de uma assistência mais humanizada, um acolhimento e uma escuta atenta para suas diversas demandas, o que pode ser almejado por meio de ações de saúde em nível coletivo, abordagem da temática na formação profissional e pela contribuição de novas pesquisas que deem voz aos homens das diversas faixas etárias e de outros contextos sociais que apresentam comportamentos vulneráveis.

Apresenta-se como limitação o fato deste estudo ter sido realizado somente em um único serviço de atenção à saúde. Sugere-se que para um maior entendimento seja realizado mais estudos em diferentes regiões do Brasil, pois cada região possui suas especificidades relacionadas aos costume e hábitos locais o que pode contribuir para um olhar mais ampliado e diversificado sobre o fenômeno do suicídio.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (PT), Direção Geral da Saúde. Plano nacional de prevenção do suicídio 2013/2017. Lisboa; 2013. Disponível em: <http://www.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/BCA196AB-74F4-472B-B21E-6386D4C7A9CB/0/i018789.pdf>.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília; 2008 [citado 2014 dez 20]. Disponível em: [http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf).

3. Weizelfisz JJ. Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2014 out 30]. Disponível em: [http://www.mapadaviolen- cia.org.br/pdf2014/Mapa2014\\_JovensBrasil.pdf](http://www.mapadaviolen- cia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil.pdf).
4. Camatta MW, Schneider JF. O trabalho da equipe de um Centro de Aten- ção Psicossocial na perspectiva da família. *Rev Esc Enf USP*. 2009 [citado 2012 jan 12];43(2):393-400. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo. php?pid=S0080-62342009000200019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo. php?pid=S0080-62342009000200019&script=sci_arttext).
5. Meneghel SN, Gutierrez DMD, Silva RM, Grubits S, Hesler LZ, Cecon RF. Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero. *Ciênc Saúde Colet*. 2012 [citado 2012 jan 12];17(8):1983-92. Disponível em: <http://www.scielo. br/pdf/csc/v17n8/09.pdf>.
6. Organização Mundial da Saúde. Saúde pública ação para a prevenção de suicí- dio: uma estrutura. Geneva; 2012.
7. Gonçalves EMG, Ponce JC, Leyton V. Uso de álcool e suicídio. *Saúde Ética Justiça*. 2015 [citado 2015 dez 15];20(1):9-14. Disponível em: <http://www.revistas. usp.br/sej/article/view/102818/101107>.
8. Lima DD, Azevedo RCS, Gaspar KC, Silva VF, Mauro MLF, Botega NJ. Tentativa de suicídio entre pacientes com uso nocivo de bebidas alcoólicas internados em hospital geral. *J Bras Psiquiatr*. 2010 [citado 2012 jan 12];59(3):167-72. Dispo- nível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a01v59n3.pdf>.
9. Gabatz RIB, Johann M, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Brum JL. Percep- ção do usuário sobre a droga em sua vida. *Esc. Anna Nery*. 2013 [citado 2012 jan 12];17(3):520-5. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo. oa?id=127728368016>.
10. Marquetti FC, Milek G. Percurso suicida: observação e análise de alterações no cotidiano do indivíduo com tentativas de suicídio. *Rev Ter Ocup Univ*. 2014 [cita- do 2015 nov 15];25(1):18-26. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/ article/viewFile/64664/87286>.
11. Ribeiro DB. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas [dissertação]. Santa Maria: Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2012.
12. Tocantins FR, Souza EF. O agir do enfermeiro em uma Unidade Básica de Saúde: análise compreensiva das necessidades e demandas. *Esc. Anna Nery*. 1997;1(n.esp):143-59.
13. Schneider JF. O método fenomenológico na pesquisa em enfermagem psiquiá- trica. *Rev Gaúcha Enferm*. 1996;17(2):100-8.
14. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa en- volvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2013 jun 13;150(112 Seção 1):59-62.
15. Schütz A. Sobre a fenomenologia e as relações sociais. Raquel Weiss, tradutora. Petrópolis: Vozes; 2012.
16. Rocha MAS; Boris GDJB; Moreira V. Experiência suicida numa perspectiva humanista-fenomenológica. *Rev Abordagem Gestált*. 2012 [citado 2015 nov 15];18(1):69-78. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo. php?pid=S1809-68672012000100010&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo. php?pid=S1809-68672012000100010&script=sci_arttext).
17. Ribeiro M, Laranjeira R. O tratamento do usuário de crack. São Paulo: Casa Leitu- ra Médica; 2010.
18. Elsen I, Souza AIJ, Marcon SS. Enfermagem à família: dimensões e perspectivas. Maringá: Eduem; 2011.
19. Espindola PM. A fenomenologia de Alfred Schutz: uma contribuição histórica. *Trama Transdisciplinar*. 2012. [citado 2015 nov 15];3(1):157-71. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/tint/article/viewFile/5013/3825>.
20. Fäber S. Envelhecimento e elaboração de perdas. *Terceira Idade: estudos sob- re envelhecimento*. 2012 [citado 2015 nov 15];23(53):7-17. Disponível em: [http://www.sescsp.org.br/files/edicao\\_revista/cd42b419-7df9-4182-8a57- 4188279cf8a5.pdf](http://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/cd42b419-7df9-4182-8a57- 4188279cf8a5.pdf).

■ **Corresponding author:**

Danilo Bertasso Ribeiro

E-mail: [daniobertasso@gmail.com](mailto:daniobertasso@gmail.com)

Recebido: 15.04.2015

Aprovado: 15.01.2016