



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

JUAN KARLO GOMES DE MEDEIROS

JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

JOÃO PESSOA-PB

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

JUAN KARLO GOMES DE MEDEIROS

JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Dissertação submetida como requisito para obtenção do grau de Mestre em Ciências das Religiões.

Orientador: Thiago Antônio Avellar de Aquino

JOÃO PESSOA-PB

2021

Catálogo na publicação Seção de
Catálogo e Classificação

M488j Medeiros, Juan Karlo Gomes de.

Juventude, suicídio e espiritualidade: um estudo correlacional / Juan
Karlo Gomes de Medeiros. - João Pessoa, 2021.

90 f.

Orientação: Thiago Antônio de Avellar de Aquino.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/Educação.

UFPB/BC

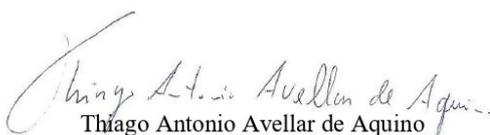
CDU 279.224(043)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

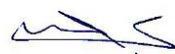
JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Juan Karlo Gomes de Medeiros

Dissertação apresentada à banca examinadora formada pelos seguintes especialistas.


Thiago Antonio Avellar de Aquino
(orientador)


Karen Guedes Oliveira
(membro-externo/UFPB)


Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues
(membro-externo/UNICAP)

Aprovada em 26 de outubro de 2021.

Dedico à minha esposa, Andréa, e às minhas filhas (Clara, Cecília e Joana),
Por serem as razões de meus esforços diários.

AGRADECIMENTOS

Mesmo bastante cansado não posso passar esta parte do trabalho despercebido, pois sozinho NUNCA que eu teria conseguido. Foram dois anos e três meses de muita luta, mas também de muita ajuda.

Agradeço primeiro a Deus, Senhor da minha vida, a quem eu dediquei tudo, e repito mais uma vez como no dia de minha consagração: “Nada tenho tudo é graça”.

Agradeço a você Andréa Carla, esse trabalho também é seu, pois nunca que eu teria conseguido sem a sua força, segurando o “trampo” sozinha, tantas vezes. Te amo meu amor.

Agradeço aos tesouros que Deus me concedeu pra cuidar e amar: Clara, Cecília e Joaquina, que já chegou em meio a esta jornada. Papai ama vocês demais, e um dia vocês vão poder ler e entender minhas ausências algumas vezes. Espero que se orgulhem.

Agradeço aos meus amados pais: Zezinho e Rosinha, pois tenho certeza que vocês estão até mais alegres que eu. Obrigado pela educação e cuidado. Também é por vocês. Agradeço aos meus irmãos: Harã, Ícaro e Yuri, pois sei que a torcida de vocês não cessou sequer um instante.

Agradeço aos meus fundadores: Sivaldo e Rosimere, pois sem a ajuda de vocês, certamente eu não estaria aqui. Agradeço também a minha cunhada Amanda Raquel, por sempre perguntar como estava a dissertação, e eu sentia a preocupação com que tudo desse certo.

Agradeço aos meus irmãos de Comunidade. Se não fossem vocês a suprirem a minha ausência tantas vezes nestes dois anos, eu também não teria conseguido. A força do carisma Maria Nossa Mãe foi o que me sustentou.

Agradeço aos colegas de trabalho, pois como foi difícil trabalhar e estudar, mas eu tenho uma convicção que se eu não tivesse trabalhado durante este tempo, eu teria literalmente surtado. Meus colegas e os pacientes foram como que âncoras para que eu percebesse: “Vale à pena”.

As meus amigos do Hospital Prontovida e de São José dos Ramos, meu eterno agradecimento. Na pessoa de Sarah, de Ludmila, de Cremilda, de Dra. Rita e de Elisabete, agradeço a todos os colegas de trabalho.

E de maneira muito especial eu agradeço demais ao meu querido Professor Thiago Aquino. Escrevo professor com lágrimas nos olhos, pois pensei muitas vezes em desistir do mestrado, mas o senhor com sua paciência, com seu cuidado, me amparou. Lhe dei muito, muito

trabalho, mas quando eu achava que não dava mais, a sua palavra de esperança me impulsionava. Tenho certeza que foi só o início de uma longa jornada de amizade.

E por último, te agradeço Viktor Emil Frankl, pois sua teoria mudou a minha vida, me fez escolher esta profissão, me retirou tantas vezes dos vazios existenciais. Seus livros eu já lia antes mesmo da faculdade e repito com você que também encontro o sentido da minha vida, ajudando outras pessoas a encontrarem o sentido de suas vidas.

É isto. Foi muito difícil estudar durante esta pandemia, mas muito mais difícil foram para aqueles que perderam seus familiares neste tempo, não podendo sequer se despedir. Com certeza este foi meu maior incentivo, pois eles me fizeram entender o verdadeiro sentido do sofrimento. E em algumas partidas eu pude ao menos segurar uma mão.

RESUMO

O objetivo geral deste estudo foi verificar como se correlacionam os construtos presença e busca de sentido de vida, crenças espirituais e atração e repulsa para a vida ou para a morte, em jovens de 18 a 25 anos. Teve como marco teórico a Logoterapia, ou terceira escola vienense de psicoterapia de Viktor Frankl que alertou que a juventude seria um período que o jovem enfrentará a problemática humana de questionar acerca dos sentidos em sua vida, problemática esta, que pode abater o homem caso ele não encontre sentidos na vida, caindo assim num vazio existencial. O suicídio seria então um sintoma do vazio existencial. Dessa forma o estudo investigou em que medida a espiritualidade pode representar uma fonte de sentido capaz de vincular o jovem à vida. Foi realizado um estudo empírico que contou com 156 participantes. Os participantes responderam os seguintes instrumentos por meio do Google Forms: Questionário sociodemográfico, Questionário de Sentido de vida, Escala de espiritualidade da Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Escala de atração para a vida e atração para a morte. Constatou-se uma forte correlação positiva entre a variável presença de sentido e a variável atração para a vida, bem como uma correlação positiva entre a variável presença de sentido verificada pelo Questionário de Sentido de Vida e a variável sentido na vida, obtida através do instrumento WHOQOL da OMS. Os resultados foram analisados a luz do pensamento de Viktor Frankl. O trabalho concluiu que à medida que o jovem apresenta presença de sentido e a vivência de uma espiritualidade, ele se sente mais atraído à vida e menos traído a morte.

Palavras-chave: Juventude. Suicídio. Espiritualidade. Sentido de vida.

ABSTRACT

The general objective of this study was to verify how the presence and search for meaning in life, spiritual beliefs and attraction and repulsion towards life or death are correlated in young people aged 18 to 25 years. Its theoretical framework was Logotherapy, or Viktor Frankl's third Viennese school of psychotherapy, which warned that youth would be a period in which young people will face the human problem of questioning about the meanings in their life, a problem that can afflict men if they do so. do not find meanings in life, thus falling into an existential void. Suicide would then be a symptom of existential emptiness. Thus, the study investigated the extent to which spirituality can represent a source of meaning capable of linking young people to life. An empirical study was carried out with 156 participants. Participants answered the following instruments through Google Forms: Sociodemographic Questionnaire, Meaning of Life Questionnaire, World Health Organization (WHO) Spirituality Scale, and the Attraction to Life and Attraction to Death Scale. There was a strong positive correlation between the variable presence of meaning and the variable attraction to life, as well as a positive correlation between the variable presence of meaning verified by the Meaning of Life Questionnaire and the variable meaning in life, obtained through the instrument WHOQOL from WHO. The results were analyzed in the light of the thought of Viktor Frankl. The work concluded that as the young person presents the presence of meaning and the experience of a spirituality, he feels more attracted to life and less betrayed to death.

Keywords: Youth. Suicide. Spirituality. Meaning of life.

SUMÁRIO

RESUMO	07
ABSTRACT	08
LISTA DE TABELAS	11
INTRODUÇÃO	12
1. REFERENCIAL TEÓRICO	14
1.1 JUVENTUDES: CONCEITOS E REFLEXÕES	14
1.1.1 Juventude, sofrimento e suicídio	20
1.2 LOGOTERAPIA E O SENTIDO DA VIDA	26
1.2.1 Um breve histórico de Viktor Emil Frankl (1905-1997)	26
1.2.2 Conceitos de Logoterapia e Análise Existencial	30
1.3 CONCEITUANDO ESPIRITUALIDADE E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE MENTAL.	37
1.3.1 A Espiritualidade como fator que define saúde nas resoluções da OMS	40
1.3.2 Relações entre espiritualidade e saúde	43
2. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	49
2.1 TIPO E LOCAL DE PESQUISA	49
2.2 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	49
2.3 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	50
2.4 POSICIONAMENTO ÉTICO DOS PESQUISADORES	51
2.5 CRITÉRIO DE INCLUSÃO	51
2.6 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	52
2.7 PARTICIPANTES DO ESTUDO	52
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	66
APÊNDICES	72
TCLE	73
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	75
ANEXO	76

QSV	77
EMATS	78
WHOQOL-100/SRPB	79
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	81
ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO	85

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 - CORRELAÇÕES ENTRE BUSCA E PRESENÇA DE SENTIDO E ATRAÇÃO PARA A VIDA E MORTE E REPULSÃO PARA A VIDA E MORTE.

TABELA 02 - CORRELAÇÕES ENTRE PRESENÇA E BUSCA DE SENTIDO E VARIÁVEIS DO INSTRUMENTO DE CRENÇAS ESPIRITUAIS DA OMS – WHOQOL/SRPB.

TABELA 03 - CORRELAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS DA ESCALA MULTITUDINAL DE TENDÊNCIA AO SUICÍDIO-EMTAS E O DO INSTRUMENTO DE CRENÇAS OMS – WHOQOL ESPIRITUAIS DA /SRPB

INTRODUÇÃO

Um dos impulsos principais para o desenvolvimento deste trabalho foi a constatação com muita preocupação, do quanto o suicídio vai se tornando um grande problema de saúde pública. Percebe-se que a temática tem se tornado um alvo maior de estudos acadêmicos, de preocupação de cidadãos, de trabalhos principiantes de governos que por ora tem se importado, muito ainda, com dados epidemiológicos e com pouca tratativa prática do fenômeno. De fato, não é um fenômeno de fácil resolutividade para que se tenha como que fórmulas que solucionem o problema de maneira rápida e eficaz.

Nesta sociedade hodierna torna-se cada vez mais comum a queixa acerca da falta de sentido na vida. De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde-OMS, cerca de 700 mil mortes ao ano se devem ao suicídio, o que implica em um suicídio a cada 40 segundos. O suicídio é hoje a quarta maior causa de mortes entre jovens de 19 a 25 anos (OMS, 2019). Uma a cada 100 mortes que acontecem no mundo, é por suicídio.

Cada vez mais, as notícias sobre suicídio chegam-se aos ouvidos sem muita demora e com demasiada normalidade. É perceptível o quanto se caminha para uma epidemia de uma vida sem sentido e o verbete “me sinto vazio”, torna-se uma repetição desmedida principalmente entre jovens. Por estas problemáticas, que em si não são novas, mas que alcançam dados assustadores fica-se a questão: o que se pode fazer? E a academia tem também o dever de conhecer esse fenômeno para apresentar um horizonte que se vislumbre soluções.

A presente dissertação é fruto do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), e tem seu espaço no campo de Psicologia da Religião, visto o fenômeno da Religião ser um lugar de entendimento multidisciplinar. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Em que medida a espiritualidade se constitui como um fator protetivo do suicídio? De forma específica, a atração para a vida ou para a morte estariam associadas a percepção de sentido? Partiu do pressuposto que o *homo religiosus* por sua vivência espiritual tem subsídios para superar o vazio da existência, tendo o suicídio como uma de suas consequências. Assim, este trabalho justifica-se pela necessidade de compreender se a espiritualidade, enquanto fenômeno que possibilita proporcionar sentido à vida, e, por conseguinte, se constitui como um fator protetivo frente ao suicídio em jovens.

Considerando os questionamentos supracitados, o objetivo geral deste estudo foi verificar como se correlacionam os construtos presença e busca de sentido de vida, crenças

espirituais e atração e repulsa para a vida ou para a morte, em jovens de 18 a 25 anos. Os objetivos específicos foram: Identificar as correlações entre busca e presença de sentido com as variáveis da EMTAS (atração para a vida e para a morte; repulsão para a vida e pra a morte); Verificar as correlações entre busca e presença de sentido com as variáveis do Instrumento de crenças espirituais da OMS – Domínio VI (WHOQOL-100/SRPB); Analisar as correlações entre atração para a vida e para a morte e repulso para a vida e para morte com as variáveis do Instrumento de crenças espirituais da OMS – Domínio VI (WHOQOL-100/SRPB).

Para alcançar tais objetivos, a presente dissertação se divide em três capítulos (marco teórico, considerações metodológicas e resultados e discussões), que versam sobre a juventude, o sentido da vida fundamentado na teoria de Viktor Emil Frankl (1905-1997) e a espiritualidade, em seu desenvolvimento conceitual e suas reflexões para o objetivo deste trabalho.

No primeiro capítulo será apresentado o desenvolvimento físico, psíquico e social do jovem, que se insere na vida adulta, mas que por falta de maturidade em tantas se vê vítima de um sentimento de vazio e de que nada tem sentido. Para Frankl (2016) é na juventude que a problemática espiritual se abate sobre o homem, que é chamado a assumir gradualmente a responsabilidade pela sua vida.

O segundo capítulo discorrerá acerca da Logoterapia e Análise Existencial, teoria criada por Viktor Frankl, considerada a terceira escola Vienense de psicoterapia. Frankl (2011), assinala que o homem é um ser em busca de sentido, e que esta é sua motivação originária. É pressuposto anterior à busca de sentido, a liberdade da vontade humana, pois o homem não é impulsionado para o sentido, mas atraído. Ser livre, não é não sofrer determinações, mas tomar uma postura, uma atitude, perante qualquer destino que afete o homem.

Por fim, no último capítulo, serão apresentados os teóricos das ciências das religiões, que lançam à discussão o conceito de espiritualidade e sua influência na saúde mental. Aquino (2009) tem apontado que a espiritualidade/religiosidade tem apresentado benefícios, no que diz respeito ao encontro de sentido para a vida em contextos de saúde. As correlações entre espiritualidade e saúde têm sido apresentadas por diversos pesquisadores.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 JUVENTUDE: CONCEITOS E REFLEXÕES

Pensar a juventude, é saber primeiramente situar esta fase do ciclo vital. A Juventude será o período que antecederá a inserção na vida adulta, e que por essa característica bem própria traz à tona os desafios que o jovem, saindo da adolescência, enfrentará no que tange ao desenvolvimento, realização e consolidação da identidade pessoal do sujeito, que fluirão para o estatuto social de adulto. O alcance deste status terá características como o desempenho de atividades profissionais, novas configurações familiares, independência financeira, entre outros (ANDRADE, 2010).

É perceptível como hoje novas formulações indicam que sair da juventude para a vida adulta, não seria unicamente alcançar este estatuto social, mas que mudanças sociais atuais reivindicam um novo modo de pensar a juventude, que fazem com que uma parte dos jovens assumam papéis da vida adulta, enquanto outra parte tardia a vida adulta.

A juventude costuma ser evocada como segunda adolescência, adolescência superior ou período de amadurecimento adolescente, devido à “moratória” ou prolongamento artificial da adolescência na sociedade atual. É uma etapa artificial de transição até o indivíduo chegar à autonomia e à responsabilidade plena. Dentre as conquistas da juventude, pode-se dividi-las de maneira multidimensional, enquanto desenvolvimento físico, psicológico, social, cultural e espiritual. Transformações fisiológicas são diminuídas quando comparadas às mudanças psicológicas e sociais, visto terem alcançado seu ápice. Estabilização afetiva, início da vida laboral e da vida acadêmica, ingresso na vida social, e em algumas vezes o matrimônio, caracterizam este momento do desenvolvimento humano. Será também um tempo de flutuações afetivas e de tendências a idealizações (GRIFFA; MORENO, 2011).

Visto a saúde física ter atingido o seu ápice, será o momento que as doenças somáticas serão menos frequentes. Quando o jovem fica doente, isso se dá bem mais por causas agudas que crônicas. As causas mais frequentes de mortes entre jovens, não serão causas de adoecimento, mas acidentes automobilísticos e atos de violência, como homicídio e suicídio (GRIFFA; MORENO, 2011). Rempelin (1980), em seu Tratado de psicologia evolutiva, aponta que na juventude há uma necessidade de expansão, o impulso de impor-se, apresentar-se forte,

desejoso de êxito e com predomínio de uma atitude otimista. Perceber estas necessidades, é também ver a cobrança social e a autocobrança do jovem, que tenderá a ver sem sentido à sua vida caso não alcance parâmetro idealizados.

Para Erikson (1976), a problemática central da juventude é a conquista da intimidade, que caso o indivíduo não conquiste, cairá em isolamento. O jovem adulto já tem uma identidade pessoal consolidada e preparada para manter vínculos de intimidade com os demais. É neste momento também que o jovem tem a necessidade de afiliar-se e associar-se, participar de clãs, grupos que tenham costumes comuns com os seus, que pedirá dele uma força ética necessária para assumir os compromissos de grupo, mesmo quando lhe seja exigido sacrifícios significativos.

Grifa e Moreno (2011) sublinham que a juventude é a etapa do encontro ou do conflito entre gerações, da continuidade ou descontinuidade entre as idades. É o período em que as pessoas começam a modelar seu projeto de vida, sua vocação. É o tempo de fazer escolhas, de assumir a responsabilidade na liberdade que cada um tem. Frankl (2011) ao falar das escolhas, aponta que uma escolha realizada é para sempre que ela se realiza, visto a seguridade do passado. Portanto o ato de escolha se relaciona de forma direta com a historicidade do ser, sendo necessárias escolhas certas para que o jovem configure sua vida com sentido.

A respeito do desenvolvimento cognitivo na vida adulta, Papalia e Feldman (2013) apontam que é na juventude, como abertura da vida adulta, que se começa a apresentar um pensamento flexível, aberto, individualista e adaptativo. O adulto jovem faz uso da intuição e da emoção e aplica o fruto da experiência em situações ambíguas. É um momento que se caracteriza pela capacidade de lidar com a incerteza, com a contradição, com a inconsistência, com a imperfeição e conciliação, conceituando este desenvolvimento cognitivo de pensamento pós-formal.

O pensamento pós-formal do jovem desenvolve-se em resposta a situações que abrem modos não-usuais de compreender os fatos, superando uma visão simples e polarizada das coisas (PAPALIA; FELDMAN; 2013). Será típico do pensamento a superação de um pensamento dicotômico moralista, por exemplo, que tende a compreender de maneira simples, respondendo como certo ou errado. Frankl (2016), entende que chegará o momento que as situações já não serão entendidas como certas e erradas, mas que o critério de discernimento será o que tem ou não sentido, não aderindo simplesmente a respostas prontas, mas sim apelando para uma consciência individual.

Jan Sinnott (1998) propunha alguns critérios que explicitam o pensamento pós-formal do adulto, que é trazido à guisa deste pensamento começar seu desenvolvimento na juventude. Primeiro ele aponta o critério que chama de Câmbio de marcha, onde a característica principal seria a transição entre o pensamento racional abstrato e as considerações práticas e concretas. É, por exemplo, onde o jovem diria “isso funciona na teoria, mas não na prática”. Outro critério do desenvolvimento pós-formal seria a Múltipla causalidade ou múltiplas soluções. A característica do pensamento neste momento seria a consciência que a maioria dos problemas são multicausais e da mesma maneira haveria várias possibilidades de solução, que algumas possibilidades têm mais chances de ter êxito que outras. Neste momento pode fazer um paralelo com o pensamento de Viktor Frankl, que expunha que o sentido seria o melhor possível dentre as possibilidades, mas que o homem livre teria a responsabilidade da resposta.

Um terceiro critério apontado por Sinnott (1998) seria o Pragmatismo. Nesta fase do pensamento pós-formal há a capacidade de escolher a melhor dentre as soluções possíveis e de reconhecer critérios para escolher. Por exemplo, o jovem diria: “*se você quer a solução mais rápida, faça isso; se quer a solução mais prática, faça aquilo*”. Um último critério seria a consciência do paradoxo, onde já há o reconhecimento que o problema ou a solução envolverá um conflito intrínseco. A título de exemplo se teria um jovem que sabe que se optar por determinado caminho, haverá possíveis consequências desta escolha. Uma percepção do dever.

Para Papalia e Feldman (2013), o pensamento pós-formal lida com a informação em um contexto social. Ela aponta que diferentemente dos problemas estudados por Piaget, que envolviam bem mais fenômenos físicos e que requerem uma análise objetiva e observação desapassionada, o pensamento pós-formal terá que lidar com dilemas sociais que serão menos claramente estruturados, e na maioria das vezes, repletos de emoção. É exatamente nestes dilemas sociais que os adultos tendem a apelar para o pensamento pós-formal. A objetividade do pensamento formal da entrada da adolescência, vai sendo substituída sobre a subjetividade na resolutividade de cada situação. Ao mesmo tempo em que este tipo de pensamento trará singularidade ao jovem, trará também desafios pessoais.

O jovem vive neste momento de sua vida muitas possibilidades. Para Papalia e Feldman (2013), embora a incerteza e o tumulto, que marcam esse processo, possam ser angustiantes, de modo geral a maioria dos jovens tem uma visão positiva de seu futuro e anseiam pela vida adulta. Para Frankl (2016), o problema do sentido pode abater um homem, e o jovem vive esta problemática de maneira intensa, visto ele está amadurecendo e lutando espiritualmente. Embora os jovens ainda tenham de fazer importantes escolhas da vida, estas ocorrem

diferentemente de como aconteceram na adolescência, pois são feitas já no transcorrer de um caminho, e assim as pessoas colocam à prova ou modificam seu plano de vida.

A juventude, em muitos casos, acaba por se tornar um prolongamento da adolescência. Griffa e Moreno (2011), trazem que o período de adolescência mudou, quando comparado às sociedades primitivas, mudando também o período da juventude. A inserção no mundo do trabalho, um dos fatores principais do início da vida adulta, tem se demorado, pois em muitos casos os jovens cursam uma faculdade e depois uma pós-graduação, havendo ainda neste momento uma dependência psicológica e afetiva dos pais e uma dificuldade para formar uma nova família, não favorecendo assim uma aceitação plena do papel e da responsabilidade do adulto.

Um fato importante para a construção deste trabalho é trazer à discussão o que se têm apresentado por o entendimento do conceito de juventude. Trancoso e Oliveira (2016), ao trazer uma metassíntese sobre como se tem conceituado juventude no âmbito de trabalhos das ciências humanas e sociais, apontam três aspectos para a discussão do conceito. Num primeiro aspecto, os trabalhos acadêmicos trazem as relações entre os termos adolescência e juventude. É importante situar que não há um pensamento homogêneo sobre o que caracterizaria aquele indivíduo como jovem e que por isso questões etárias também são discutíveis sobre o início da juventude. Um segundo aspecto trataria de uma condição juvenil, ou seja, de um grupo que possui ou não posturas intrínsecas, juventude como um grupo que pode ser caracterizado qualitativamente por manifestação quase universais. E num terceiro aspecto pode-se observar trabalhos que apresentavam relações entre as categorias juventude e tempo, trazendo temas como faixa etária e devir.

Trancoso e Oliveira (2016) trouxeram como resultado de seu trabalho que, a maioria dos autores (85%) fala do termo juventudes no plural, numa forma de heterogeneidade da situação de juventude vivida. Muitos destes autores, que por mais que não tenham escrito o termo no plural, traziam o pensamento de diversidade na forma de os jovens estarem no mundo, rejeitando de maneira explícita um pensamento homogêneo em pensar a juventude. Outra discussão importante foi situar um movimento que há entre um pensamento mais categorizante dos jovens, com uma abordagem mais histórica e geracional, e uma visão mais da diversidade da manifestação da categoria juventude, chegando-se assim aos conceitos de condição juvenil, com um caráter mais homogeneizador, e situação juvenil, que disporia sobre a diversidade manifesta na pessoa e seus processos e significação.

Trazer esta discussão, será de suma importância para entender o suicídio juvenil e a compreensão da espiritualidade como um fator de proteção aos reveses da vida, pois tanto o suicídio como a espiritualidade deverão ser compreendidos à luz de uma juventude como categoria homogênea, mas que não retira do jovem a sua liberdade, o seu processo de significação.

Para Barrientos-Parra (2004) não existe uma juventude, mas multiplicidades delas, tantas quantas são as tribos existentes. Durante a juventude o homem passa por transformações que vão desde mudanças físicas, quanto comportamentais, morais e intelectuais. Compreende-se assim que o jovem, em vista de tantas mudanças ocorridas, vive um momento de decidir-se pela autonomia, momentos basilares para aquilo que ele será em seu futuro, sem perder os fundamentos herdados pela tradição. Pode-se dizer assim, que a juventude é uma etapa da vida onde a fluidez da temporalidade se apresenta de maneira significativa.

O Ministério da Saúde (2010) ao pensar a realidade multicultural brasileira, prefere também trabalhar com o termo juventudes no plural, considerando a diversidade do contexto de vida dos jovens, vendo que esta visão se torna um imperativo e uma condição para a compreensão das juventudes brasileiras. Diante de diferentes grupos populacionais, falar em juventudes implica respeitar experiências diferenciadas com significados específicos.

Além disso, é necessário entender a juventude como um processo complexo de emancipação, que não se restringirá a uma passagem etária, mas que terá uma plasticidade e uma mobilidade própria, compreendida em diferentes dimensões interdependentes: dimensão macrossocial, onde será situada as diversas desigualdades sociais; a dimensão institucional, onde situamos a vida escolar, a inserção no mercado de trabalho, etc.; e a dimensão biográfica, onde se situa as particularidades históricas de cada indivíduo. Negligenciar o entendimento da juventude nestas várias dimensões, seria não compreender o jovem.

A vida dos jovens é marcada, considerando todo o contexto social, pela formação e cristalização de valores, comportamentos, hábitos e atitudes. Os valores de seu ciclo extrafamiliar ganham demasiada importância de maneira crescente, na mesma medida que vai havendo um distanciamento natural dos pais, comportamento entendido como a busca pela independência. Nesse momento é exigido ao jovem, um crescimento e maturação, que deverá culminar em uma maior responsabilidade com a própria vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Viktor Emil Frankl (2011), Psiquiatra e Neurologista Vienense criador da Logoterapia e Análise Existencial, considerada a terceira escola vienense de psicoterapia, e ex-prisioneiro de quatro campos de concentração na Segunda Guerra Mundial, reflete a responsabilidade como

algo como propriamente humano, que por ser livre o homem é também responsável, capaz de responder às questões que a vida vai lhe apresentando.

É importante também falar sobre o quanto exerce influência na vida dos jovens o meio em que vivem. Veículos de comunicação de massa, indústrias de entretenimento, instituições sociais e religiosas, sistema político e contexto socioeconômico, dizem muito de como os jovens pensam e se comportam. Da mesma forma que falar de um satisfatório desenvolvimento desta fase da vida humana, seria trazer a importância do acesso a educação formal, acesso a serviços de saúde, atividades recreativas e oportunidades de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Souza e Paiva (2012) concordando com o conceito de juventudes, apontam a construção da identidade juvenil como uma questão central, que terá destaque no imaginário social a partir de múltiplas referências. Sendo assim, os autores apontam uma remodelação da realidade juvenil que deverá ser entendida sob a ótica de uma sociedade de consumo que dita uma identidade juvenil, e que por isso negligencia e desvaloriza um grupo que não conseguirá ter um estilo de vida que compactue com a lógica do capitalismo que tem o modelo de juventude. Sendo assim, a dicotomia que surge das classes sociais, será o critério de entendimento do termo juventudes.

A Organização da Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO (2004) aponta fatores para compreensão da juventude: há um crescimento daquilo que abarca o segmento juvenil, como a passagem da vida rural à urbana, do industrial a uma sociedade do conhecimento; há uma descaracterização da vida adulta, devido a uma tendência de um prolongamento juvenil; e há uma aceleração no ficar adulto, que advém das incertezas da globalização, fazendo com que ao mesmo tempo que o jovem se insere no mercado de trabalho, a juventude continua sendo uma etapa de preparação para se tornar produtivo nesta mesma sociedade (SOUZA e PAIVA, 2012).

Haverá então uma confluência entre aquilo que a pressão social exerce sobre o jovem e a sua imaturidade natural, que a depender de como este embate ocorrerá a nível pessoal, em sua singularidade, e de quanto ele proverá de uma rede de apoio (familiar, ciclo de amizades, suporte socioeconômico, etc.) isto sim poderá resultar em uma grande angústia e sensação de vazio ao jovem.

Para Abramo (1997) outro parâmetro importante para a compreensão da juventude, é se falar do protagonismo juvenil. A juventude é um momento em que emerge largamente a participação social, política e cultural do jovem. Os jovens são grande parcela da sociedade, e

que por isso o protagonismo deverá ser o exercício de se posicionar frente às questões sociais, na solução de desafios reais da sociedade. Souza (2008) aponta que o protagonismo é “um mecanismo de ajustamento e integração do indivíduo, transformando-o no responsável pela manutenção da vida e pela sua inserção numa sociedade que não lhe oferece segurança e garantias”.

É necessária toda esta conceituação e contexto, para que se possa ter a clareza não só sobre o que é juventude, mas que se possa compreender seu desenvolvimento relacionado à sua inserção no mundo, que o fará, em tantas vezes, experimentar o sofrimento como resultado de um processo complexo, e que por isso não deve ser visualizado apenas por uma ótica psicopatológica, o levando somente a medicalização, mostrando assim a não compreensão do sofrimento humano.

1.1.1 Juventude, sofrimento e suicídio

A entrada na juventude requisita a saída do ambiente protegido da família, a discussão de valores, a introdução em novos grupos de convivência e o início de novos empreendimentos, com frequência, múltiplos e algumas vezes diferentes. Faz parte desse processo a ressignificação das dificuldades que afetam mais de perto os jovens, como também o reequacionamento de mecanismos e meios para enfrentá-los. Já a saída do indivíduo da juventude requer uma intervenção psíquica de elaboração de perdas e uma nova posição frente à vida (ALENCAR et al., 2018, p.8)

Dados da OMS (2019) mostram que o suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens no mundo e no Brasil se constitui a segunda maior causa. Enquanto o suicídio se constitui uma das maiores causas de mortalidade de jovens no Brasil, só perdendo em números para mortes por acidentes de trânsito, as tentativas de suicídio alcançam índices que seriam proporcionalmente muito maiores que mortes por acidentes de trânsito. A quantidade de suicídio é assustadora, mas a quantidade de tentativas é muito mais assombrosa. É bem provável que pessoas que tentaram suicídio voltem a tentar outra vez, e que a maioria das vítimas de suicídio consumado, foram pessoas que já tinham tentado outras vezes.

A mortalidade causada por suicídio, é classificada pela OMS em quatro níveis: taxas menores que 5/100 mil habitantes é classificada **baixa**; entre 5 e 15/100 mil habitantes é classificada **média**; entre 15 e 30 mil/habitantes é classificada como **alta**; e quando são superiores a 30/100 mil habitantes a classificação será **muito alta** (OMS, 2017). Entre 2011 e 2015, foram registrados mais de 55 mil óbitos por suicídio, apresentando valores de 5,5/100

mil habitantes, mas já apresentando uma taxa de 5,7 em 2015, tendo 11.736 suicídios neste respectivo ano (BRASIL, 2017). Sendo assim o Brasil se classificaria como nível médio, e apresentando uma leve crescente ano após ano, saindo de uma média 5,3 para 5,7, entre 2011 e 2015.

Outro dado relevante é a quantidade de vítimas por suicídio no que tange ao sexo. A quantidade de tentativas de suicídio entre mulheres representa quase 70% dos casos, à medida que os homens consumam o suicídio bem mais que as mulheres (3,6 mais vezes que as mulheres). Isso se dá principalmente pela maneira que acontece a tentativa de suicídio. Os homens tentam com modos mais violentos e letais (ex.: enforcamento; por arma de fogo) e geralmente as mulheres tentam mais por intoxicação medicamentosa, que em muitas das vezes ainda é possível chegar a tempo em uma Unidade de Emergência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Salienta-se que os dados podem não expressar a realidade, devido a possibilidade de subnotificações, como mortes que serão registradas como acidentes automobilísticos e outros acidentes, onde na verdade pode ter sido suicídio. Outro fator é um grande tabu que há sobre o suicídio. Têm-se a possibilidade, por exemplo, de encobrir a tentativa de suicídio em razão de preconceitos e estigmas. Por razões da família poder receber um seguro de vida, por exemplo, são fatos que também encobertam os números reais de óbito por suicídio.

É necessário trazer ao cenário de discussão, que o suicídio é a consumação de um processo que não pode ser entendido e visto, olhando-se somente o ato final, o comportamento de suicídio. Não é interesse deste trabalho desenvolver uma construção sobre o transtorno depressivo, mas cabe ao menos salientar que há estreitas ligações entre o suicídio e a depressão. A cada dez pessoas que cometem suicídio, nove estavam com depressão. O Transtorno Depressivo junto com o Transtorno de Ansiedade são transtornos mentais vistos como maus do século (OMS, 2017).

O suicídio é um problema de saúde pública, complexo e multifatorial, entendido em suas causas biológicas, psicológicas, sociais e culturais e que deve ser compreendido não simplesmente como um ato deliberado, que por vezes parece não considerar fatores econômicos, de desigualdade social e altas taxas de desemprego. A palavra suicídio tem sua origem no século XVIII com Desfontaines, cuja significado da palavra é colocar fim à própria vida (*sui/ si mesmo; caederes/ação de matar*).

O Ministério da Saúde (2017) aponta que o suicídio perpassa sofrimento psíquico e psicológico, tendo um impacto social principalmente quando o ato é cometido em meio social

(escola, trabalho etc.) O impacto que está no entorno do suicídio é de grande relevância, com até seis pessoas atingidas diretamente. Apesar do alto número de suicídios e de tentativas, o escasso de políticas públicas é quase que realidade em toda sociedade brasileira, acontecendo em muitas realidades apenas os registros epidemiológicos. Sabe-se quantas pessoas morrem ao ano, mas faltam políticas para que vidas sejam salvas.

A vulnerabilidade juvenil, processo normal ao desenvolvimento humano, torna-se como que terreno fértil aos transtornos mentais. É importante salientar também que questões sócio-econômico-político influenciam no aumento do número de suicídios. A título de exemplo, a queda da bolsa de valores de Nova York em 1929, foi contribuinte a um aumento significativo de suicídio naquela época, e o momento atual do Brasil não deixa de ser ambiente propício a esta epidemia.

Para Santos e Schmidt (2019) o que levaria um adolescente ou jovem a tirar a própria vida, seria o fato de que na maioria dos casos existirá o sentimento de abandono, o desajustamento familiar, experiência de abusos físicos ou sexuais, o desajustamento na vida escolar, apontando principalmente o fator *bullying* como um desencadeador, e também a desesperança vivida pelo jovem no que diz respeito ao futuro.

O suicídio na adolescência torna-se singular, na medida em que, geralmente, nesta fase do desenvolvimento, aparecem sentimentos intensos de baixa autoestima e mesmo quadros psiquiátricos de grande risco. A juventude é um período em que se estrutura a identidade, sendo assim, uma etapa do desenvolvimento que exige mudanças nos níveis sociais, familiares, físicos e afetivos. Essas mudanças, embora normais, levam o jovem a experimentar crescente ansiedade e angústia, aumentando o risco de problemas emocionais, entre os quais, sintomas depressivos e risco de suicídio parecem estar entre os mais preocupantes (PEREIRA; MACIEL; GUILHERMINO, 2017).

É comum, quando da desesperança como sentimento motivador, escutar dos jovens: “não espero mais nada da vida”. Dentro deste panorama de estímulos motivadores, não se deve esquecer também fatores como falta e perda de emprego, desigualdades sociais, cenário político nacional etc. Apresentados os motivadores, compreende-se que a resposta do jovem, será em várias situações, a drogadição, comportamentos impulsivos e violência, seja provocada a outra pessoa ou a si mesmo (BORGES; WERLANG, 2006).

O que acontece enquanto estrutura cognitiva em quem apresenta comportamento suicida? Williams e Pollock (2000) dizem que há semelhanças cognitivas na maneira em que

pensa o tentador de suicídio, apresentando principalmente uma tendência a pensamentos perseverativos. Outros estudiosos veem características interrelacionadas em quem tenta o suicídio, como a dificuldade de solucionar problemas de maneira efetiva, pensamento dicotômico e rigidez cognitiva (NEURINGER, 1967).

Neuringer (1967) trouxe estudos sobre as habilidades dos suicidas na resolução de problemas, o qual apontou a presença de pensamentos rígidos e devidamente organizados. Pensamentos rígidos seriam definidos como dificuldades em mudar de ideia e em descobrir outras soluções àquele devido conflito. Nessas situações os indivíduos que pensam o suicídio veem-se sem alternativas, vendo o retirar a própria vida como única solução viável.

Sobre o pensamento dicotômico, Neuringer (1967) fala de um modo de pensar em que o indivíduo vê a experiência, o objeto de relação, como totalmente bom ou totalmente mal, fazendo com que a inclinação aos pensamentos negativos o pudesse levar ao ato suicida. Quando feita a relação da rigidez cognitiva com o pensamento dicotômico, se compreende como o indivíduo se vê sem alternativas, percebendo a situação conflitante como insuperável, o levando ao comportamento autodestrutivo. É importante apontar aqui que o ato suicida não seria a solução ao conflito, mas que o indivíduo tentante o vê como alternativa devido a uma distorção cognitiva, caracterizada pela rigidez e a dicotomia do pensamento.

Além dos caminhos cognitivos para o entendimento do ato suicida, é necessário também o compreender em questões do que o indivíduo sente. A depressão tem sido bastante relacionada com o suicídio. Nezu (1986) traz que a depressão teria relação diretamente proporcional com a ineficiência para resolver situações conflitivas, e que a ocorrência da depressão ou do sentimento de ineficiência em situações de conflito, tornaria como que pressuposto para que o outro fenômeno tivesse mais possibilidade de ocorrer, um aumentaria a probabilidade do outro acontecer.

Lima e Sá (2018), trazem que o sentimento de desesperança é outro importante fator de análise do suicídio, pois atua como um reforçador ao pensamento rígido e dicotômico, fazendo com que o indivíduo pense e sinta a situação conflitiva como sem saída que não a autodestruição. A desesperança seria então compreendida como uma falta de flexibilidade cognitiva e uma falta de otimismo para continuar a tentar a solução do conflito, e isto aumentaria o risco da tentativa de suicídio.

Viktor Emil Frankl (2014) traz uma grande contribuição à temática do suicídio, ao falar de uma neurose coletiva dos tempos atuais que teriam três sintomas básicos: o suicídio, a violência e a dependência de drogas. Mas a preocupação deste autor, diz ele, não seria

simplesmente entender os sintomas de uma patologia deste tempo, mas procurar a etiologia, encontrar o que tem causado, o que estará por trás destes fenômenos. Frankl (2003) questiona: “Por que razão nos defrontamos com taxas crescentes de suicídio?”, e ao trazer pesquisas com estudantes, ele aponta que na grande maioria dos casos (85%), eles respondiam que sentiam que a vida não tinha sentido algum para eles, mesmo que estivessem confortáveis economicamente e sem conflitos familiares significativos.

Frankl (2016) reflete sobre o que chama de suicídio-balanço, onde quis dizer que o homem unicamente se decidiria por retirar a própria vida, após ter feito um balanço dela. A questão que ele retrata, é até que ponto este balanço está sendo feito tendo por premissa o prazer ou desprazer da vida. Para Frankl, neste momento se teria um verdadeiro problema pois o homem estaria a compreender a vida, tendo o prazer como sentido da vida. Vem à tona então a questão: alguma vez o balanço do valor da vida foi tão negativo que continuar vivendo chegue a não ter mais nenhum valor?

Para Frankl (2016) por mais que o indivíduo afigure que sua vida não tem valor algum, o autor apresenta-se como duvidoso que o suicida esteja em condições de fazer um balanço da vida com tamanha objetividade, seria o mesmo que apontar com determinada e exata convicção que uma situação não tem outra saída. Quantas inúmeras vezes cada homem já se viu encurralado, mas tendo passado algum tempo (minutos, horas, dias etc.) a mesma situação apresentou-se como solucionável? Mas não seria o tempo o causador da mudança, mas a situação e principalmente o homem que a enfrenta, que já não são os mesmos. Então, para Frankl, a convicção que o suicida teria não seria objetiva, mas subjetiva.

Frankl (2016) aponta que o suicida não teria como saber de antemão se sua convicção, seria desmentida nos próximos momentos, horas estas que ele já não estaria mais vivo. Ele acredita que o suicídio é dotado de um contrassentido e não consegue ter justificativa objetiva para o ato. A vontade de suicídio viria de um cansaço da vida, mas, aponta o autor, cansaço de viver é um sentimento e não um argumento, e aquilo que o suicida procura, que seria a resolução de um problema, ele não encontraria na autodestruição, pois o único algo que se retiraria seria seu próprio eu.

Mediante o suicida afigurar a vida como sem mais nenhum valor, devido, em muitas vezes, ao desprazer vivenciado, é necessário para uma prevenção ao suicídio que o indivíduo veja o ato autodestrutivo como algo que não resolve problema algum. Aparte este primeiro momento, é evidente que fazer prevenção não é retirar as causas de infelicidade para retirar a ideia suicida. Frankl (2016) mostra que mais que retirar situações de desprazer, é necessário

à pessoa encontrar sentidos na vida, algo pelo que se dedicar, alguém a amar, ou o sofrimento a suportar dignamente. Quando o homem se vê questionado, e assim incumbido de uma missão na vida a cumprir, ele se mantém como que protegido aos reveses da vida.

O Ministério de Saúde (2017) aponta que pensar o suicídio é algo comum, devido a circunstâncias negativas e difíceis na vida. Frankl (2014) quando de sua prisão no campo de concentração, disse que era natural que quase todos os prisioneiros pensassem em suicídio, mesmo que apenas por um momento. Mas pensar sobre o suicídio, frente aos conflitos que a vida apresenta, não torna a ideia com objetividade suficiente. Frankl (2014) relata que na sua primeira noite no campo de concentração de Auschwitz, ele faz um pacto consigo mesmo, uma mão apertando a outra, de “não ir para o fio”, pois um método usual de morte nos campos de extermínio era se suicidar tocando nos fios de alta tensão da cerca de arame. Frankl nunca viu sentido algum no suicídio, pois preferia encontrar sentido na morte que retirar a própria vida.

O próximo capítulo exporá o pensamento de Viktor Frankl, com os pressupostos teóricos da Logoterapia e Análise existencial, visto que esta abordagem norteará toda a análise deste trabalho. Frankl (2016) apresenta a Tese do Otimismo Trágico, pois frente a situações aparentemente desprovidas de qualquer sentido, que seriam sofrimento, culpa e morte, é possível ainda ao homem dizer sim à vida apesar de tudo.

1.2 LOGOTERAPIA E O SENTIDO DA VIDA

1.2.1 Um breve histórico de Viktor Emil Frankl (1905-1997)

A Logoterapia e Análise Existencial é um sistema psicoterápico que pode ser compreendido como uma psicoterapia centrada no sentido. O médico neurologista e psiquiatra Viktor Frankl, nasceu em Viena na Áustria, onde naquele momento Viena era um grande centro cultural e intelectual de toda a Europa (AQUINO, 2013). Nomes como Sigmund Freud, Alfred Adler, Martin Buber, Edmund Husserl, Mozart, Beethoven, etc. vivem este início de século XX em Viena.

Filho de Elsa e Gabriel Frankl, Viktor Emil Frankl nasce em 26 de março de 1905, sendo o segundo filho do casal, que posteriormente ainda teria uma terceira filha: Elsa Frankl. Frankl (2010) relata ter nascido em um lar que tem uma mãe bondosa e muito devota e um pai justo e bastante religioso, com uma característica espartana e estoica. Frankl vê a si mesmo como um

perfeccionista, alguém de extrema racionalidade, estrutura de caráter herdada do pai, mas também uma pessoa de profunda emotividade, característica herdada da mãe.

Alguns fatos da vida de Viktor Frankl são necessários para o entendimento de sua obra. Frankl (2010) descreve que aos três anos de idade já tem ideia de ser médico, mesclando com ideais militares, sendo um médico de bordo ou médico militar. Aos quatro anos de idade Frankl relata já não ter medo da morte, mas seus questionamentos indagavam se a transitoriedade da vida retirava o sentido da vida. Ainda aos quatro anos, num fato curioso, Frankl diz à mãe: “Já sei, mamãe, como descobrir remédios: é só juntar pessoas que querem se matar e que por acaso estão doentes, e damos a elas de beber e de comer todas as coisas possíveis. Se elas continuarem vivas, então descobrimos o remédio para a cura das doenças” (FRANKL, 2010, p. 27).

Ainda em sua adolescência, Frankl já começa a apresentar inquietações filosóficas, quando ainda com 13 anos em uma aula de ciências naturais o professor diz que o homem é nada mais que um processo de oxidação e combustão, onde Frankl fica de pé e diz ao seu professor: “Que sentido tem então a vida?” (FRANKL, 2010). Estas ideias niilistas permeiam toda a cultura filosófica desta época, onde acredita-se que nada tem sentido ou que o homem é sempre descrito como um nada mais que. O próprio Frankl relata também ter vivido este drama niilista em sua juventude:

Quando eu era jovem, tive de passar pelo inferno do desespero devido à aparente falta de sentido da vida, pelo niilismo total e extremo. Mas lutei contra ele como Jacó lutou com o anjo, até que pude dizer sim para a vida, apesar de tudo (FRANKL, 1991 apud AQUINO, 2013, p.19).

Em sua juventude, Frankl (2010) diz que ao tomar seu café da manhã na cama, ali permanecia por mais alguns minutos e pensava sobre o sentido da vida e sobre o sentido do dia que estava começando. Diz que uma educadora gostava de chama-lo de “o pensador”, pois gostava muito de fazer perguntas, e se vê como alguém persistente que esmiúça algo até o fim. Se vê neste fato, um Frankl que desde tempos remotos se atrai por conhecer e que vai apreendendo os fenômenos pela observação. Posteriormente Frankl se atrairá pela Fenomenologia de Edmund Husserl, mas principalmente por um de seus discípulos, Max Scheler. Mas é o questionamento de um amigo de faculdade que o pergunta se conhece Soren Kierkegaard e que dizia que Frankl tinha talento para a Psiquiatria, que fez com que ele decidisse pela Psiquiatria.

Outro fato importante para o entendimento do pensamento de Viktor Frankl será os caminhos filosóficos e históricos que perpassam a vida e obra de Frankl. Frankl (2010) diz que

aos dezesseis anos ele gosta de filosofar, mas ainda se rende a uma visão psicológica, devido às leituras de Psicanálise e de Psicologia Experimental. Em 1924 Frankl se aproxima da Juventude Socialista Secundarista da Áustria, sendo coordenador e discutindo neste momento além de alternativas entre Marx ou Lênin, também entre Freud ou Adler.

Uma das coisas que mais inquieta a Viktor Frankl neste início de século, é a visão de compreensão do ser humano, que cada especialidade traz em suas afirmações, mas que partem de uma premissa generalista, quando dizem por exemplo que o homem é nada mais que isso ou aquilo. Para Frankl (2016) por trás do biologismo, psicologismo, sociologismo, mora um fenômeno mais abrangente que é o reducionismo que é a versão do niilismo contemporâneo, e que desembocará em um sub-humanismo.

Desde o ensino médio Frankl lê textos psicanalíticos e tem em Paul Schilder, psicanalista austríaco e discípulo direto do Freud, um dos principais expoentes pelo qual aprende psicanálise. Ainda nos tempos de Ensino Médio, Frankl se comunica com Sigmund Freud por cartas, onde terá um artigo publicado em 1924 na Revista Internacional de Psicanálise, artigo que versava sobre a formação da mímica afirmativa e negativa (FRANKL, 2010). É nítida as discordâncias teóricas entre Frankl e Freud, mas isso nunca fez Frankl perder o respeito pelo grande mestre, e é exatamente nas reflexões sobre os conceitos psicanalíticos, que percebe as limitações da Psicanálise (XAUSA, 1986). Mas Frankl afirmava que Freud era muito gênio para não ter percebido suas limitações teóricas.

Aquino (2013), relata que outro fato importante da vida de Frankl é quando nos tempos de faculdade, um de seus amigos comete suicídio com um livro de Nietzsche nas mãos. Frankl percebe neste momento como o suicídio e a concepção niilista estão correlacionados. Entre 1924 e 1927, Frankl adere ao pensamento de Alfred Adler, o criador da Psicologia Individual, participando neste tempo da Sociedade de Psicologia Individual, tendo alguns de seus artigos publicados na Revista da teoria Adleriana.

Em 1926, com apenas 21 anos de idade, Frankl usa o termo Logoterapia pela primeira vez, em uma conferência sobre o sentido da vida, proferida na Associação Internacional de Psicologia Individual Vienense (XAUSA, 1986). Começa-se então a nascer uma nova teoria, mas não há intenção no Frankl em abandonar a Psicologia Individual de Adler, mas é fato que Frankl não se prendia a ortodoxias e sua postura fenomenológica o faz querer buscar, de forma cada vez mais próxima, o entendimento sobre a pessoa humana. Também em 1926, Frankl apresenta um trabalho com o título “A neurose como expressão e meio”, onde fala sobre a necessidade de sentido ao homem, e isto não agradou a Alfred Adler.

O encontro de Viktor Frankl com a Psicologia Individual é muito importante para o nascimento da Logoterapia. Frankl enxergava na proposta de Adler, uma alternativa ao pensamento de Freud, e vê em sua proposta algo mais amplo que a Psicanálise, um pensamento que já superava, em parte, um pessimismo e um reducionismo. Para Frankl (2019), Adler consegue dar uma girada copérnica no modo como era pensado a psiquiatria até aquele momento, pois Adler vai além de causas organicistas, mas vê a influência do externo no homem.

Mas Frankl ainda via reducionismo em Adler e começa a discordar de algumas de suas ideias, percebendo a neurose não apenas como meio para um fim, mas vendo a possibilidade de a neurose ser expressão, ter um sentido expressivo. A partir de 1927, Frankl se aproxima de dois expoentes da Psicologia Individual que vão ser grandes mestres: Rudolf Allers e Oswald Schwarz. Neste momento Frankl, leva em baixo do braço como uma Bíblia, a sua maior influência, os escritos de Max Scheler, principalmente o livro Formalismo na Ética. E em 1927 Frankl é excluído da Associação de Psicologia Individual, tomando a partir dali um caminho de preocupações mais práticas (FRANKL, 2010)

Sobre o desenvolvimento do pensamento de Viktor Frankl e a criação da Logoterapia e Análise Existencial, um fato de suma importância foi a criação dos Centros de Aconselhamento para a Juventude. O Objetivo dos Centros de Aconselhamento era oferecer de maneira gratuita através de médicos voluntários, ajuda aos jovens vienenses com dificuldades psíquicas. E rapidamente o projeto se amplia para outras cidades. Em 1930 o projeto toma um viés de prevenção ao suicídio em Viena, quando nota-se que na época da distribuição dos boletins o índice de suicídios aumentava significativamente. Alcança-se o resultado de nenhum suicídio registrado em Viena naquele final de ano de 1930. Em uma das palestras proferidas em Praga, devido a propagação dos Centros de Aconselhamento, Frankl conhece mais uma de suas grandes influências: Otto Pötzl, que Frankl refere-o em sua autobiografia como “o gênio” (FRANKL, 2010).

Logo após a formação em Medicina, Frankl trabalha com Otto na Clínica Psiquiátrica da Universidade, e com Joseph Gerstmann adquire o título de Neurologista. A década de 30 é para Frankl, a década do trabalho. Frankl (2010) além de especializar-se em Psiquiatria e Neurologia, vive uma de suas grandes experiências que muito lhe deu maturidade: quatro anos de trabalho no Hospital Psiquiátrico Am Steinhof, onde foi diretor do pavilhão de suicidas. Durante este tempo, Frankl atende mais de três mil pacientes por ano, fazendo-o aperfeiçoar

seu olhar diagnóstico. Em 1937 Frankl abre sua clínica particular, mas devido às primeiras investidas das tropas de Hitler, o consultório é fechado meses depois, em março de 1938.

Já com a Áustria sob o domínio da Alemanha nazista de Hitler, Frankl assumi a direção do Departamento de Neurologia do Hospital Rothschild, pois lhe daria alguma proteção, para si e para os pais, nestes tempos de obscurantismo. Frankl (2010) relata que a situação do hospital é precária, e que nesse momento chega a atender dez vítimas de tentativa de suicídio por dia, tamanho era o espírito de desespero da população judaica. A Áustria naquele momento é um dos países de maior comunidade judaica da Europa.

Outro fato que traz entendimento a como pensa Viktor Frankl, é o fato de sua resistência a eutanásia. Após o domínio das tropas alemãs, é autorizada a eutanásia de pessoas com transtornos mentais, principalmente judeus, e Frankl e Pötl sabotam várias vezes estas autorizações, colocando em risco mais que suas profissões, mas suas vidas. Eles falsificavam atestado, colocando diagnósticos de causas orgânicas para pacientes que sofriam com psicose, seja esquizofrenia ou melancolia (FRANKL, 2010).

Frankl teve a possibilidade de se ver livre de todo este cenário de guerra, quando recebe seu visto individual o possibilitando viajar aos Estados Unidos, depois dele esperar por anos este visto. Mas Frankl tinha também uma certeza, cedo ou tarde seus pais, já idosos, seriam mandados para um campo de concentração. Na dúvida de qual atitude tomar, fugir da guerra ou permanecer com os pais, Frankl (2010) relata ter saído de casa para dar uma volta e pensar sobre, e também era uma típica situação que o impelia a clamar aos céus uma resposta. Quando chega em casa, ele vê um pedaço de mármore em cima da mesa com algumas letras escritas, e ao indagar ao pai o que era aquilo, o pai lhe responde que era parte das tábuas dos dez mandamentos, e que o pedaço foi encontrado nos destroços da sinagoga recém destruída. O pai lhe diz que somente um mandamento tem aquelas iniciais, e Frankl pergunta qual seria, e seu pai lhe responde que é o mandamento de honrar pai e mãe e prolongar os seus dias na terra. Neste momento Frankl decide ficar em Viena.

Viktor Frankl ainda consegue postergar por mais um ano a sua prisão nos campos de concentração, principalmente por ter feito uma psicoterapia informal com um guarda da SS, lhe ensinando uma técnica para superar a agorafobia (FRANKL, 2010). E com sua permanência em Viena, Frankl conhece sua primeira esposa, Tilly Grosser, que era enfermeira no hospital em que ele trabalhava. Frankl e Tilly casaram-se, e ela engravidou, mas a gravidez foi interrompida por um decreto dos nazistas que dizia que judeu algum podia ter filho e em casos

em que a mulher estivesse grávida, os hospitais estavam autorizados a realizar o aborto. Tilly morreu nos campos de concentração nazistas, juntamente com o pai, a mãe e o irmão de Frankl.

Em setembro de 1942, Frankl e seus parentes são presos pelas tropas de Hitler. De 1942 a 1945, Viktor Frankl passou por quatro campos de concentração, sendo libertado apenas ao final da guerra. Para Frankl (2003) os anos passados no campo de concentração foram um verdadeiro *experimentum crucis*, um teste que não resulta de uma situação experimental artificialmente criada, mas de uma situação-limite do ser humano.

Frankl ainda não tinha escrito livros antes dos campos de concentração. Ao ser preso Frankl está com seu manuscrito inconcluso no bolso de seu casaco, mas ao passar pelo banho de “desinfecção”, onde é retirado tudo do prisioneiro, Frankl tenta convencer um prisioneiro antigo, e até este momento ele não sabe o que significam estes prisioneiros (capos), para que não lhe seja retirado o manuscrito científico, pois eram estendidos cobertores no chão e ali devia ser colocado literalmente tudo, o prisioneiro não poderia ficar com nada.

Nessa tentativa de persuasão a ficar com seu “filho”, Frankl recebe unicamente um grito: “Merda”. Neste momento ele dar por encerrada sua vida, e a única coisa que lhe resta é sua existência desnuda (FRANKL, 2014). Frankl foi nada mais que o prisioneiro 119.104, um prisioneiro comum que não tinha nem mais bens nem títulos, onde poderia discernir qual a essência diante desta situação (AQUINO, 2013). Neste momento toda a sua teoria é colocada à prova, onde sua vida deve falar mais que as palavras que já tinha escrito.

1.2.2 Conceitos da Logoterapia e Análise Existencial

Para entender-se a teoria criada por Viktor Frankl, torna-se essencial compreender os três pilares que fundamentam todo seu sistema teórico: liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida (FRANKL, 2011). Cada um destes três pilares traz consigo um debate: A liberdade da vontade traz um debate sobre o determinismo x pan-determinismo; ao falar de Vontade de Sentido, Frankl discorda dos conceitos de Princípio de prazer de Freud e Princípio de Poder de Adler; e o conceito de sentido da vida, traz um debate sobre subjetivismo x relativismo. Estes seriam os três principais conceitos para começar a se entender o pensamento de Frankl.

Sobre o conceito de liberdade da vontade, Frankl diz que o homem é livre apesar de seus condicionamentos (FRANKL, 2011). Ele contraria assim as teorias que trazem não o homem como determinado, mas como pan-determinado, totalmente determinado. De forma

alguma o homem é totalmente incondicionado, porém perante todos os condicionamentos o homem pode tomar um posicionamento, uma atitude diante de quaisquer condições.

A liberdade é pressuposto ontológico no pensamento de Viktor Frankl. Não se conseguirá falar do homem como um ser de vontade, de intencionalidade, se ele não tem liberdade. Para Frankl (2016) o homem é um ser que autodetermina-se, autoconfigura-se, se a pessoa seguiu este ou aquele determinismo, em última instância ele escolheu que determinação queria seguir. O homem não é livre de, mas será sempre livre para, nunca será livre dos condicionamentos biológicos, psicológicos, sociológicos, mas será livre para se posicionar perante quaisquer que sejam os determinismos, pois o homem pode ceder ou resistir aos condicionantes.

Frankl (2014) fala de uma liberdade última, uma liberdade interior, que, por exemplo, caso seja a pessoa uma prisioneira, que tipo de prisioneira ela será ainda dependerá dela. Para Frankl, ter sido prisioneiro de campos de concentração, mostrou não o quanto a liberdade do homem foi submergida frente aquele destino social trágico, mas mostrou que a pessoa humana pode agir fora do esquema, e relata quantos eram os exemplos, conhecidos por todos os prisioneiros, de homem desfigurados mas que passavam de barracão em barracão, oferecendo palavras de carinho e em muitas vezes entregando seu último pedaço de pão. Frankl (2014) diz que, por mais que sejam raros exemplos de seres humanos assim, isso não deixaria de constituir prova que mostra a capacidade de indeterminação do ser humano, capacidade esta que provém de sua liberdade.

Todo o tempo Frankl quis responder à pergunta: o que é o ser humano? E durante seus livros, várias respostas ele vai apresentando, e por influência de Karl Jaspers, uma das primeiras respostas que surgem é o que o homem é o ser que decide o que será no próximo instante. Outra resposta que Frankl prontamente apresenta ao percurso de toda sua teoria, é que o homem porque é livre é também responsável. O homem torna-se responsável perante si mesmo, sua própria consciência, perante a humanidade, ou perante seu próprio Deus. Responsabilidade é vista por Frankl (2020), como a capacidade humana de apresentar uma resposta perante os questionamentos que a vida apresenta. Ser responsável é ser capaz de responder. Já não são instintos que respondem pelo ser humano, mas a própria pessoa que busca na própria consciência a melhor resposta, a resposta certa, perante aquele questionamento específico da vida.

Frankl se preocupa com a imagem de homem que está sendo proposta em seu tempo, e seu esforço é por uma fotografia do homem e não uma caricatura. A fórmula niilista de

responder a questão sobre o homem com a expressão “nada mais que”, Frankl a vê como um reducionismo, onde toda uma dimensão do homem estaria sendo projetada para uma dimensão inferior. Deste modo, Frankl compreende a pessoa humana como um ser bio-psico-espiritual, que partilha da dimensão biológica e psicológica com outros entes, mas a dimensão espiritual seria a dimensão dos fenômenos especificamente humanos (FRANKL, 2019). Não se entenda dimensão espiritual em sua teoria, como dimensão religiosa do homem, pois é da dimensão espiritual que pode surgir ou não uma religiosidade, mas entenda-se como a dimensão que faz a pessoa ser humana. O homem é essencialmente espírito.

No entendimento do homem como um ser bio-psico-espiritual, está a reflexão de que o homem é unidade apesar da diversidade, ao ponto que não é correto dizer que o homem é o somatório das dimensões biológica, psicológica e espiritual, pois a pessoa humana é *individuum*, é indivisível, não sendo possível estratificar o homem. Isso seria a ontologia dimensional Frankliana (FRANKL, 2016). O espiritual se expressa através do psico-físico, e enquanto a dimensão espiritual é facultativa, a dimensão psico-física é fática. É importante salientar também que quando Frankl fala de um ser bio-psico-espiritual ele não está negando a dimensão social que o homem também participa, pois o homem é um ser voltado para a comunidade, para àquilo que está fora dele mesmo e que configurará como missão em sua vida.

Dentro da liberdade da vontade do ser humano, é importante frisar também que o homem é ser um aberto para o mundo, e com o mundo está em relação recíproca. Duas características antropológicas do ser humano apontadas por Viktor Frankl, são suas capacidades de autotranscendência e de autodistanciamento. Entenda-se por autotranscendência, a busca de algo ou alguém que não si mesmo, de um sentido a realizar, a concretizar, ou de outro ser humano a encontrar, a amar (FRANKL, 2016).

Autodistanciamento é a capacidade que o homem tem de distanciar-se de mesmo, tomar uma atitude em respeito a si mesmo, poder tomar um posicionamento contrário aos condicionantes biológicos, psicológicos e sociológicos, em virtude de sua dimensão espiritual ou psicológica, como assim Frankl também a chama; ter a possibilidade de se antagonizar às outras dimensões, o antagonismo noopsíquico, que é facultativo, podendo o a pessoa fazer uso ou não (FRANKL, 2016). Só o homem teria a capacidade de dar sua última lasca de pão, por mais que estivesse completamente debilitado de fome. Isso é autodistanciamento, ao mesmo tempo que é autotranscendência.

Uma outra reflexão é necessária sobre o entendimento da dimensão espiritual: que fenômenos participariam então desta dimensão? Pode-se falar aí dos fenômenos

especificamente humanos, tais como: sua capacidade de intuição, seu senso ético e estético, sua religiosidade particular, sua capacidade de valorar e julgar as próprias ações, sua liberdade de escolher, sua capacidade de rir, de amar, de objetar-se contra si mesmo, sua consciência de si e do mundo, sua capacidade de autotranscender. Lukas (1989) exemplifica dizendo que, a ansiedade faz parte da dimensão psíquica, que o indivíduo não é livre da ansiedade, e tantas vezes ele repete isto, mas como ele vai se comportar perante sua própria ansiedade, se vai procurar ou não tratamento, até mesmo que tipo de tratamento vai buscar, tudo isto faz parte da dimensão espiritual da pessoa humana. O mesmo exemplo pode ser usado para a depressão, onde várias pessoas com depressão recorrem ao suicídio na tentativa de retirar a dor, mas outras tantas recorrem a outras possibilidades. Ambas não estão livres da depressão, mas livres perante a depressão.

Ao falar de vontade de sentido, Frankl (2003) diz que é uma motivação primária que faz o homem buscar sentido para a sua vida. Ao trazer este conceito, Frankl discorda de Freud, que acreditava que o homem é movido originariamente por um princípio do prazer, e de Adler, que acreditava que o homem tem uma motivação primária para o poder. Para Frankl (2016), o prazer trazido por Freud em sua teoria, seria não uma motivação primária do homem, mas o resultado de o homem ter encontrado sentido em sua vida. O homem deveria assim, não buscar o prazer em si mesmo, mas uma razão (sentido) para ser feliz. Já o poder trazido por Adler, não poderia ser um fim em si mesmo, mas um meio para se alcançar o fim (o sentido). Sendo assim, o poder seria um meio para encontrar o sentido e o prazer a consequência de ter encontrado sentido, pois de forma primária o que busca o homem é encontrar sentidos em sua vida.

Frankl (2019) afirma várias vezes em seus livros, que a pessoa humana busca sentido, sendo ela um ser, que consciente ou inconscientemente, procura sentido. Isto se dá porque ela é dotada de uma vontade de sentido, o esforço humano mais básico que faz com que o indivíduo queira realizar valores. Para Frankl (2016) a busca pelo prazer ou poder, torna-se motivações neuróticas, e só acontecem por que antes houve uma vontade de sentido que está sendo frustrada. A busca pelo prazer ou pelo poder, seriam então derivados da busca pelo sentido. Frankl também pensa diferente de Abraham Maslow, que dizia que o que o homem busca é autorrealização, e para Viktor Frankl a autorrealização seria o resultado de um sentido encontrado e realizado.

A Logoterapia e Análise existencial em seu conceito de Vontade de sentido, mostra-se como uma teoria motivacional que não está baseada no princípio da homeostase, não buscando assim ser uma teoria que tentará aliviar o ser humano de todas as suas tensões, acreditando ser

este o objetivo da psicoterapia. Para Frankl (2016), a busca de sentido trará ao homem uma tensão natural, um hiato entre aquilo que o homem é e aquilo que ele deve e/ou pode ser. A este conceito Viktor Frankl chama de noodinâmica. A noodinâmica pressupõe que o sentido está fora do homem, está no exterior, no mundo, na relação do homem com o mundo, pois o homem é aberto para o mundo, e por isso sai daquilo que se é para buscar o que se pode ou deve ser.

Sobre o sentido na vida, Frankl (2016) diz que o sentido na vida é incondicional, pois nenhuma circunstância é capaz de aniquilá-lo, nem mesmo o sofrimento e a morte. Frankl (2019), aponta que o homem encontra sentido no trabalho, no amor e no sofrimento/morte, apontando assim três categorias de valores, respectivamente: valores criativos (quando o homem age sobre o mundo), valores experienciais (quando o homem vive no mundo as experiências de contemplação, beleza, amor, etc.) e os valores atitudinais (quando o homem se encontra diante de situações em que não pode mudar, mas que pode tomar uma atitude, encontrando sentido mesmo nesta situação).

É necessário primeiramente uma diferenciação terminológica sobre aquilo que de fato é o objetivo da Logoterapia. Para Frankl (2019) a Logoterapia tentará contribuir com aquilo que ele chama de sentido na vida, que seria o sentido a ser encontrado em cada situação, sentido que mudará de dia para dia, de hora para hora e de minuto para minuto. Este sentido é pessoal e situacional, é subjetivo no que diz respeito de mudar de pessoa para pessoa, mas é objetivo no sentido de estar no mundo, não ser uma criação do homem, por isso deve ser encontrado e não criado, pois não é possível de ser construído. Desta maneira ser e sentido não devem ser confundidos, pois o sentido goza de objetividade. O sentido regula a marcha do ser, pois o homem se sente atraído pelos valores (FRANKL, 2016).

É necessário também falar da influência de Max Scheler na obra de Frankl, no que diz respeito ao sentido. Quando o homem se defronta com uma situação na vida, e ali lhe são apresentadas possibilidades de escolha, todas estas possibilidades não têm o mesmo valor, pois há uma hierarquia nas possibilidades, há de fato uma escolha que faz mais sentido que qualquer outra. Nisto a teoria se precaver contra o subjetivismo, pois não é o homem que cria sentido, e contra o relativismo, pois as possibilidades não estão colocadas como se qualquer resposta seria adequada para aquele momento (FRANKL, 2016). Mais uma vez se reafirma a objetividade do sentido, ou transubjetividade como dizia Frankl baseado em Rudolf Allers.

Para que o homem encontre o sentido numa situação específica, ele terá sua consciência intuitiva à qual deve apelar. Frankl (2016) nomeia a consciência como o órgão do sentido, a

instância que fareja sentido. Esta consciência, logicamente, é humana e finita e por isso tem a possibilidade de erro, mas o homem deve ter a coragem de seguir a própria consciência, pois ela tem a capacidade de encontrar sentidos únicos até mesmo diante de valores pré-estabelecidos. E Frankl diz que, ainda que a consciência tenha a possibilidade de errar, isto não livra a pessoa humana da necessidade de tentar, e ele a compara com uma bússola, pois da mesma maneira que a bússola aponta para o norte, a consciência aponta para o sentido. Este apelar para a consciência, terá fundamento em outro conceito trazido por Frankl, que é o inconsciente espiritual.

O inconsciente espiritual apontado por Frankl, não é uma tentativa de negar o inconsciente instintivo do Freud, pois o inconsciente freudiano teria fundamento na dimensão psicológica, e o inconsciente espiritual teria origem na dimensão noológica do homem. Assim quando se diz que o homem deve apelar para sua consciência intuitiva, na verdade está se querendo dizer que o homem tem um conhecimento pré-reflexivo ontológico, pois o homem sabe, só não sabe que sabe. O inconsciente flui para o consciente, para depois voltar a ser inconsciente (FRANKL, 2011).

Sobre as três vias de encontrar sentido na vida: valores criativos, vivenciais e atitudinais, é necessário trazer à discussão o que Frankl compreende por sentido e por valor. Sentido seria a possibilidade única e intransferível de um ser humano único encontrar sentido em uma situação que também não se repetirá mais (FRANKL, 2003). Valores gozam da característica de serem sentidos compartilhados, por exemplo, a busca pela paz, será um valor para várias pessoas. Valores seriam então sentidos universalizados.

Voltando aos valores, é importante falar que os valores de criação são aquilo que o homem pode dar ao mundo, sua capacidade de criar, de inventar, através de uma obra única, onde este homem torna-se insubstituível, pois só ele pode oferecer ao mundo aquela obra. Os valores de vivência ou de experiência, é aquilo que o homem recebe do mundo, da vida, através de uma experiência de contemplação, de amor recebido da pessoa amada. Por fim, os valores de vivência trazem ao homem a possibilidade de encontrar sentido mesmo quando ele é defrontado com uma situação de destino, um destino trágico. O homem terá ainda a possibilidade de transformar em triunfo, quando se coloca numa atitude afirmativa perante a vida, por mais que esta lhe imponha um destino sofrido. Não caberá ao homem, de maneira alguma, a busca pelo sofrimento pois seria masoquismo (FRANKL, 2011)

O que Frankl apresenta neste conceito, é uma das principais máximas da Logoterapia: nada retira o sentido da vida, pois ele é incondicional. Chega-se aqui à terceira tríade da

Logoterapia, onde a primeira é a Liberdade da Vontade, Vontade de Sentido e Sentido da Vida; a segunda seriam as vias de encontrar sentido na vida: valores de criação, experiência e atitude; e por fim, perante os valores de atitude, tem-se o que Frankl denomina como tríade trágica: a possibilidade de encontrar sentido através de uma atitude perante o sofrimento, a culpa e a morte (FRANKL, 2011).

A tríade trágica será apresentada neste trabalho, como uma possibilidade perante o sofrimento que o suicida vivencia, que o faz ver a situação completamente destituída de outra saída, que não retirar a própria vida. Quando Frankl (2011) apresenta a tríade trágica, sua ideia não é apresentar uma visão pessimista, mas por contrário, apresentar um otimismo apesar do trágico da vida, mostrando que não existe nenhum aspecto negativo da vida que não possa ser transformado em algo positivo, mas que isso dependerá da postura que a pessoa assumirá diante de um destino imutável.

Perante o sofrimento e a culpa, as atitudes que o homem terá serão diferentes. Diante de um sofrimento inevitável, a postura do homem diz respeito a algo que acontece fora dele, no mundo, um destino. Destino é uma palavra usada na teoria de Frankl, para designar aquilo que foge a escolha do homem, à liberdade do homem, de um curso que não pode ser mudado. Fala-se de um destino biológico, psicológico e sociológico. Sobre a atitude perante a culpa é algo que se diz respeito a si mesmo, pois por sua responsabilidade o homem assume a possibilidade de culpa, mas tem também a responsabilidade de poder superar a culpa (FRANKL, 2011). Se for retirada da pessoa a culpa perante algo que ele deve se responsabilizar, retira-se também a possibilidade de mudança da pessoa.

No terceiro aspecto da tríade trágica tem-se a transitoriedade da vida. Frankl (2016) explicita que de maneira alguma a morte retira o sentido da vida, mas contrariamente, faz com que o homem se perceba um ser finito e assuma a responsabilidade de configurar sentido em sua vida. Caso o homem não morresse, era de se pensar se o homem agiria com responsabilidade na vida, pois não teria pressa para criar, para amar ou para transformar em triunfo um destino inevitável. Outro fato é que a morte não anula o sentido da vida, pois os dias vividos são guardados intocavelmente no passado, onde nada pode ser retirado pois tudo será guardado. Toma vez que o homem toma uma atitude, ele toma de uma vez por todas, fazendo com que ele tire do futuro possibilidades e coloque no passado realidades. Por fim o homem será o seu passado, será o legado que deixará no mundo.

Por fim, a terapêutica da Logoterapia se daria pelo processo de se partir do espiritual, de agir sobre a dimensão que não adocece, favorecendo um espaço em que esta dimensão seja

ampliada e que por consequência influencie nas dimensões que porventura estejam adoecidas. Uma religiosidade/espiritualidade autêntica, por exemplo, traria ao homem saúde e não como Freud falava que a religiosidade seria a neurose da humanidade. Para Frankl o *homo religiosus* é uma expressão do homem saudável, pois pelo fenômeno da espiritualidade se revela o que há de humano na pessoa humana. Por isso, segundo Frankl, uma religiosidade autêntica serviria como um fator saudável e protetivo, perante as contingências humanas (FRANKL, 2019).

Será trazido neste capítulo seguinte a reflexão e a conceituação sobre espiritualidade, e a possibilidade de uma espiritualidade autêntica, algo que brota da dimensão especificamente humana, dimensão esta saudável e não passível de adoecimento, ser um fator protetivo perante o desespero do sofrimento humano, que faz com que o homem coloque em questão o valor de sua vida.

1.3 CONCEITUANDO ESPIRITUALIDADE E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE MENTAL

Antes de se pensar na relação de espiritualidade e suicídio e compreender a influência que porventura poderia ter a espiritualidade como um fator saudável e protetivo, deve-se compreender o conceito de espiritualidade segundo os autores das Ciências das Religiões, visto não ser um conceito que goze, tão facilmente, de unanimidade entre os pensadores.

Tem sido comum ver o termo espiritualidade sendo usado em textos acadêmicos, mas que em muitos casos falta profundidade conceitual, tornando-se por vezes um conceito que pode vir a trazer mais confusões que clarificações. Textos de Psicologia, por exemplo, preferem muitas vezes usar o termo espiritualidade em vez de religião, achando que com isso, penso, conseguirá agradar a um público maior e gozar de um status de laicidade. É importante dizer

que não será a falta do termo religião que trará conforto aos textos psicológicos, pois não será a presença do termo o causador dos imbróglis, mas a falta de clareza dos conceitos, por parte do produtor do texto.

No Dossiê Espiritualidades não-religiosas, Calvani (2014) chama a atenção que o termo espiritualidade pode ser considerado ainda um termo recente, que está em construção e que há riscos quando um saber toma posse do conceito e faz o uso de uma maneira como se o fosse somente de sua posse. Isto já mostra, o quanto é necessário sobre o conceito de espiritualidade uma responsabilidade conceitual, visto a multidisciplinaridade que alcança este conceito. Ele aponta que este mau uso do termo, caminharia para um efeito contraproducente (CALVANI, 2014). Outro nó é o uso do termo espiritualidades no plural, indicando um conceito que ainda falta solidez.

O termo espiritualidade desenvolve-se primeiramente em contexto teológico cristão, falando-se de experiências e motivações que seriam atribuídas ao Espírito Santo. Calvani aponta que desemaranhar este conceito é uma tarefa ainda a ser construída, visto também ele ser usado, muitas vezes, como o lugar conceitual onde se resolve os problemas neste âmbito. Aos poucos o termo vai deixando somente o âmbito cristão e imergindo em outros conceitos, visto já poder se ouvir falar de espiritualidade indígena, cigana, afro-brasileira, e sendo compreendido de maneira particular nos diferentes sistemas religiosos (CALVANI, 2014).

Outra contribuição intrigante e ao mesmo tempo corajosa de Calvani é pensar em espiritualidades não-religiosas, pois se o termo traz embates calorosos no âmbito das Ciências da Religião, que seria uma possível zona de conforto do termo, se imagina que dificuldades não se terá em pensar em espiritualidade fora do espaço religioso. Seu objetivo com o termo é trazer diálogos entre as Ciências das Religiões e outras áreas da cultura, partindo da premissa de que pode haver espiritualidades não localizadas nos sistemas religiosos (CALVANI, 2014)

Outros autores vão trazendo aos cenários de discussão contribuições muito particulares, para tentarem esclarecer o conceito de espiritualidade. Carvalho em seu texto “O Encontro de Velhas e Novas Religiões: Esboço de uma Teoria dos Estilos de Espiritualidade”, traz uma definição de espiritualidade, que diferentemente do esforço de Calvani que diz poder haver uma espiritualidade não-religiosa, que parte de uma vivência particular, idiossincrática de determinado sistema religioso do qual a pessoa participe. Ele diz que a pessoa pode ser religiosa, no sentido de assiduidade, sem que necessariamente tenha desenvolvido uma espiritualidade (CARVALHO, 1992).

Outro apontamento importantíssimo que o autor faz é que é necessária uma outra maneira de ler os variados caminhos espirituais que se apresentam, que não só a cristã. É retomado um pouco do que diz Calvani, quando se é proposto que tem que estar devidamente atento para entender o estilo de cada tradição religiosa (CARVALHO, 1992). Com isso, permeia também o texto de Carvalho a ideia de espiritualidades no plural.

No texto *Espiritualidades da nova era como uma religião secular: perspectiva de um historiador*, Hanegraaff trazendo o contexto do movimento da nova era, também falará de espiritualidades no plural, apontando que a religião pode se apresentar tanto na forma de religiões como na forma de espiritualidades. No núcleo da discussão que traz seu texto, ele aponta um processo de autonomia das espiritualidades, que se dirigiram de uma espiritualidade coletiva tradicional para uma espiritualidade particular, uma das características do movimento nova era (HANEGRRAAFF, 2017). Hanegraaff chama de uma espiritualidade:

Qualquer prática humana que mantém contato entre o mundo cotidiano e um quadro metaempírico mais geral de significado por meio da manipulação individual de sistemas simbólicos (HANEGRRAAFF, 2017, p.406).

Em consonância com o que aponta Calvani, Hanegraaff acredita que podem surgir espiritualidades dentro de qualquer sistema simbólico seja ele religioso ou não. Ele aponta que a espiritualidade como interpretação privativa pode estar dentro de um sistema coletivo religioso, enraizada em uma religião, ou uma espiritualidade que não tem estreiteza com nenhum sistema religioso, como relatado no exemplo de Jane Roberts, que se disse atingida de repente por uma experiência psíquica, como uma avalanche fantástica. Outro elemento importante da fala de Hanegraaff é trazer a espiritualidade para um lugar de cotidianidade, lugar este que colocamos a nossa individualidade nos símbolos religiosos e não como algo para apenas virtuosos religiosos (HANEGRRAAFF, 2017).

Solomon (2003) não vê obrigatoriedade de o conceito espiritualidade estar diretamente ligado a Deus, corroborando com Hanegraaff, pois vê espiritualidade como uma busca de autonomia, baseando-se em três atitudes exclusivamente humanas: o perdão, a reverência e a confiança. O que faz vários autores abrirem-se à possibilidade de entendimento de uma espiritualidade para além de uma visão religiosa, é a compreensão do termo espírito, que por vezes traz uma ideia de essência humana, a busca humana por questões últimas, e isso independe se o homem participa ou não de um sistema religioso. Para Frankl (2011) em essência o homem é espírito, entendida como dimensão própria do homem. Poderia se falar

então de uma espiritualidade enquanto busca do transcendente, do sagrado, mas também de espiritualidade enquanto busca de sentido.

Apesar das dificuldades conceituais entre os termos, torna-se necessário uma diferenciação entre Religião, Religiosidade e Espiritualidade. O conceito de Religião designará o aspecto institucional e doutrinário/dogmático de uma determinada vivência religiosa, e será determinada por crenças e ritos com referência ao Transcendente, ao Sagrado (BOFF, 2006). Sobre Religiosidade se entenderá pela maneira com que o indivíduo vivenciará os ritos, a doutrina, os símbolos, de uma determinada religião. Por fim, o conceito de Espiritualidade para Boff (2006) se referirá a experiência de contato com algo que transcende as realidades normais da vida.

Compreender a legitimação da espiritualidade como uma dimensão da saúde, oportuniza um pensar diferente de como antropólogos e sociólogos empregavam a categoria espiritualidade e os fenômenos dela resultantes (TONIOL, 2017). Para Heelas et. al (2005) a título de exemplo, a espiritualidade é entendida como uma forma subjetiva da existência do sagrado, que releva fontes internas de autoridade e de significado, assim como o tornar sagrado a vida subjetiva. A espiritualidade está sendo compreendida como uma relação autônoma com o sagrado, que independe de uma instituição religiosa.

Toniol (2017) apresenta que esta maneira de interpretar a espiritualidade traz grandes avanços, principalmente para o entendimento de movimentos como a Nova Era, para homens que se declaram sem religião. Porém este modo de pensar pode ter inibido outras maneiras de compreender a categoria espiritualidade, quando por exemplo da diferenciação no emprego do termo em instituições seculares, políticas públicas, debates jurídicos, relatórios de governo, em textos médicos e em promulgações da OMS. Asad (2001) diz que espiritualidade, antes de tudo, é um ato. Teria-se aqui, que a espiritualidade é marcada historicamente e culturalmente, definida dentro de contextos sociais. Desse modo, a preocupação deveria ser não tanto definir espiritualidade, pois a prova é a quantidade de imbróglis conceituais, mas observar como o emprego do termo vai sendo usado (TONIOL, 2017). É trazido por Toniol o termo espiritualidade institucionalizada, que remete ao uso oficial, burocrático e institucional do termo. Importante remeter que este trabalho traz como escopo a ideia de espiritualidade que não é obrigatoriamente religiosa, mas a espiritualidade como busca de sentido, como busca de valores na vida.

1.3.1 A Espiritualidade como fator que define saúde nas resoluções da OMS

Em seu trabalho intitulado *Atas do espírito: A Organização Mundial de Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade*, Rodrigo Toniol (2017) traz o percurso histórico da inserção da espiritualidade nos documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde (OMS). Quando em 1984 a OMS na 37ª assembleia geral da instituição reconhece a dimensão espiritual através do “Programa Saúde para todos no ano 2000”, não é sem um longo percurso histórico que ocorre este decreto. O uso da categoria espiritualidade ocorre desde a fundação da OMS em 1948, mas não segue uma evolução contínua, devido em alguns momentos coexistirem diferentes formulações. Foi recolhido um material de 1.497 documentos da OMS, entre 1948 e 2017. O trabalho explorou variações do termo “espiritualidade”, “espírito” e “espiritual”, nas bases de dados físicas e digitais da OMS e Organização das Nações Unidas – ONU.

Para a análise de seu trabalho, Toniol (2017) escolhe dois eixos narrativos e de organização dos documentos, que lhe proporcione encontrar tanto variações da espiritualidade ao longo do percurso histórico, quanto características que vão sendo contínuas nas formulações da OMS. Num primeiro momento descreverá os documentos que instituem e as condições de formulação, a isso chamará de espiritualidade dos Outros. No segundo eixo de interpretação levará em conta o *continuum*, a conexão que haverá entre as instituições de espiritualidade, e nomeará como espiritualidade de Todos.

Sobre o que Toniol (2017) compreende por espiritualidade dos Outros, um primeiro movimento para se chegar ao que hoje a OMS entende por dimensão espiritual, é a emergência de países que eram colônias e que agora independentes, participam do grupo com maior número de representantes nas nações unidas, que são os países do terceiro mundo, como assim eram chamados. Após a guerra várias instituições globais são criadas a fim de que possa haver um fortalecimento e uma ampliação destas iniciativas políticas. Uma das instituições criadas é o Conselho Mundial das Igrejas (CMI), que terá várias frentes de trabalho e uma delas será a Comissão de Médicos Cristãos (CMC), criada em Genebra em 1968. Este fato é de suma importância, para a compreensão das primeiras formulações sobre a dimensão espiritual. Essa comissão foi criada para assumir a coordenação das ações de saúde, principalmente na África, América Latina e Ásia.

A CMC traz uma proposta diferente das missões médicas evangélicas que aconteciam anteriormente. Quando estes países ainda eram colônias, o acesso a saúde era centralizador, através de hospitais nos grandes centros urbanos, mas após a independência este antigo modelo torna-se insustentável, e junto a isso mudanças na própria maneira de trabalho da CMI, já bem mais adequada ao diálogo inter-religioso, surgindo então a necessidade de uma nova maneira de

realizar as ações médicas (TONIOL, 2017). Neste momento a CMC está bem mais inclinada por ideais holísticos, e tem por objetivo a aproximação dos agentes de saúde, da realidade dos enfermos. Surge aí o ideal de atenção primária à saúde, um acesso a saúde mais próximo da população.

Outro fato importante é que os curandeiros tradicionais que antes eram desprezados pelas missões médicas, pela CMC foram integrados às ações de saúde, capacitados principalmente para chegarem as regiões mais distantes (TONIOL, 2017). Neste fato estão os primeiros desenvolvimentos do que se viria compreender posteriormente de uma visão holística à saúde humana. Os médicos da CMC foram os responsáveis por forjarem o que se compreendia por atenção a saúde, na medida que traziam uma fala sobre a universalidade humana, sobre o amor ecumênico, sobre a colaboração da comunidade local e a valorização de seus conhecimentos. Os curandeiros locais tornaram-se fundamentais, pois só eles poderiam oferecer os cuidados necessários, compatíveis com a noção de corpo e de espírito que tinham, fazendo com que fossem indispensáveis a esse novo modo de atenção à saúde. O modelo proposto pelos profissionais associou medicina tradicional e dimensão espiritual.

Para Toniol (2017), dois são os pontos fundamentais para que o trabalho da CMC seja relevante para o desdobramento futuro sobre a dimensão espiritual como partícipe do conceito de saúde. Um primeiro ponto é que os profissionais da CMC não tinham ideais de conversão, não tinham uma proposta de proselitismo, fazendo com que as relações com as populações nativas fossem importantes para o cuidado com a saúde. Um segundo fato é que os médicos da CMC descreviam os cuidados com a dimensão espiritual, como práticas de saúde, considerando os curandeiros como agentes legítimos de cura. Todas estas ações da CMC vão impactar no posicionamento da OMS sobre a espiritualidade. O trabalho desenvolvido pela CMC foi precursor de formulações posteriores da OMS, que associava a espiritualidade com práticas de saúde não ocidentais. É deste fato, que Toniol aponta uma espiritualidade dos Outros.

Após as experiências da CMC, reuniões foram convocadas entre delegados da OMS e membros da CMC a fim de possibilitar um trabalho conjunto. Em 1974, como resultado da 27ª Assembleia mundial de saúde, a OMS aprovou uma resolução que diz que apoiaria o desenvolvimento rápido de sistemas de saúde em seus membros-estado, esse teria sido o primeiro passo para a instituição da atenção primária à saúde (TONIOL, 2017).

Em 1978, na Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, foi apresentada a noção de medicina tradicional como a soma de conhecimentos técnicos baseados

em teorias, mas também em crenças e conhecimentos nativos de diversas culturas, sejam elas explicadas ou não. Vê-se um prelúdio do cuidado holístico ao homem. Nesse momento a OMS, vincula a espiritualidade à medicina tradicional, mas a espiritualidade reconhecida pela OMS é aquela que se corresponde com curas particulares e formas de tratamento, bem próprio do modelo biomédico do Ocidente. A espiritualidade neste momento, apesar dos avanços, serve principalmente para a legitimação da medicina tradicional (TONIOL, 2017). Desta maneira a espiritualidade fica legitimada a grupos específicos culturalmente, não representando, por exemplo, a maneira com que os orientais compreendem o binômio espiritualidade e saúde.

Enquanto que o discurso da OMS para a África e América, traz à tona um relato genérico sobre as práticas tradicionais, e enfatiza a necessidade de uma atenção inculturada às populações nativas, para o Oriente a fala da OMS aponta para os recursos terapêuticos das práticas orientais (TONIOL, 2017). Para o autor, tem-se aqui uma inversão fundamental, pois para os orientais a centralidade está na característica das práticas e não nas necessidades culturais dos grupos. E isto é de extrema importância porque desassocia a espiritualidade às necessidades de um determinado grupo e as vincula às práticas do grupo. Deste modo a espiritualidade é formulada em termos de prática e não de cultura.

Toniol (2017) aponta que a espiritualidade passa agora do *status* de espiritualidade dos Outros, para espiritualidade de Todos, pois ganha espaço nas políticas globais, independentemente de cultura. Teria-se o exemplo da prática da *yoga*, visto que para a OMS a *yoga* é descrita como uma jornada espiritual, uma prática para a evolução espiritual, empregada para o alívio de doenças, ao tempo que a prática da *yoga* se desculturaliza e torna-se recomendação como técnica de prevenção, bem-estar e cuidado.

Porém Toniol (2017) traz um questionamento bem pertinente: por serem a prática da *yoga* e a fitoterapia dos curandeiros de Gana, práticas reconhecidas da medicina tradicional, o porquê da *yoga* ter se popularizado como uma prática possível e incentivada em círculos acadêmicos e a fitoterapia dos ganeses não ter saído daquela região? Uma das principais respostas que ele chega, é a quantidade de pesquisas sobre as práticas orientais, de um fascínio que vincula o oriente com a espiritualidade, e também pela *yoga* sempre ter sido descrita como uma prática terapêutica, e não como uma manifestação da alteridade.

Por fim, em 1984 na 37ª Assembleia geral da OMS, foi aprovada a resolução EB73.R3, nestes termos:

“tendo considerado o relatório da direção geral [da OMS] sobre a dimensão espiritual para o “Programa saúde para todos no ano 2000” e também

acompanhando as indicações do Comitê executivo sobre a resolução EB73.R3, a assembleia: [...] Reconhece que a dimensão espiritual tem um papel importante na motivação das pessoas em todos os aspectos de sua vida. Afirma que essa dimensão não somente estimula atitudes saudáveis, mas também deve ser considerada como um fator que define o que seja saúde. Convida todos seus Estados-membros a incluírem essa dimensão em suas políticas nacionais de saúde, definindo-a conforme os padrões culturais e sociais locais” (OMS, 1984, A37/33)

1.3.2 Relações entre espiritualidade e saúde

Será trazido a este trabalho contribuições de teóricos que veem a espiritualidade com relações na saúde mental e qualidade de vida do indivíduo. Koenig (2012) define a espiritualidade como sendo a busca de cada sujeito por um propósito, um sentido para sua vida, sendo, essa busca, inerente ao ser humano, que pode ser encontrado através da relação do homem com o transcendental, seja o divino, a natureza, a arte, as relações sociais. A espiritualidade é parte da experiência humana que possui aspectos cognitivos (a partir da busca de sentido e crenças), experienciais (sentimentos positivos como esperança, amor, valores, relações e conexões) e comportamentais (manifestação de crenças espirituais e estado espiritual interno), sendo assim um tipo de experiência que afeta o homem em sua totalidade.

Vários autores têm também buscado estudar as relações entre espiritualidade e saúde. Por ser um estudo que se coloca em campo interdisciplinar, antropólogos, cientistas da religião, sociólogos, historiadores, psicólogos etc. se debruçam a entender os efeitos que a espiritualidade pode trazer a saúde. A relação espiritualidade e saúde, começa-se desde tempo antigos, quando xamãs, enquanto ministros do Transcendente, traziam cura não apenas para o espírito, mas também para o corpo (ACHTERBERG, 1996). Isso faz perceber o quanto o homem era visto, por sociedades mais antigas, como um ser indissociável, indivisível, pois cuidar de uma dimensão do homem, era cuidar do todo. Com o advento do pensamento científico, há uma tentativa de estratificação do homem, entendê-lo por uma só vertente, um só olhar.

Pontes et. al (2016) apontam para uma relação entre espiritualidade e saúde que já tem início na própria etimologia das palavras, pois a palavra saúde e salvação teria uma mesma raiz numa palavra da língua latim: *salus*. Há então uma relação de integralidade entre saúde e salvação, que traz à tona a totalidade e ao mesmo tempo a unicidade da pessoa humana. Por isso é possível afirmar, o quanto a relação espiritualidade e saúde é de suma importância para

o conhecimento científico, que tenta dar conta da totalidade do ser humano, e que através do modelo cartesiano tentou-se negligenciar fenômenos subjetivos.

A visão integral que se tinha do ser humano em sociedades mais antigas, por mais que toda explicação de fenômenos fosse religiosa, vai sendo substituída pelo tecnicismo que vem como resultado do cartesianismo. Olhar o homem em partes, fez com que a ciência tivesse grandes avanços, especializando-se cada vez mais, mas trouxe inúmeras problemáticas, pois o homem não deixará de ser um todo, por mais esforço que faça a ciência. Onde termina sua dimensão biológica e começa a dimensão psicológica? O quanto as relações sociais podem afetar a saúde do homem? E sobre a espiritualidade humana, o que poderia fazer o médico? Negligenciar, por que não é seu âmbito de estudo? São exemplos de questionamentos que o modelo biomédico ia tentando responder, mas suas respostas não refletiam o que é o ser humano.

Por outro lado, Koenig (2012) aponta para o fato que uma prática religiosa pode justificar comportamentos negativos perante a saúde, fazendo com que o homem negligencie o tratamento da medicina tradicional em virtude de hábitos religiosos. Se Deus cura, porque ir ao médico então? Vai se tornando uma prática cada vez mais recorrente, num pensamento religioso também dicotômico, onde a unicidade da espiritualidade e saúde humanas, tenta ser rejeitada, e mais uma vez a pessoa não é vista em sua totalidade.

Há algumas décadas tem se percebido um retorno à religiosidade/espiritualidade como um fator terapêutico, no qual voltam ao diálogo a Medicina e a Espiritualidade (TERRIN, 1998). É necessário fazer um adendo, quando Viktor Frankl (2016) já na década de 30, percebe o quanto o médico era abordado com temas que antes eram confessados aos sacerdotes, e que cabe ao médico poder fazer uso deste recurso terapêutico (nesse momento o paciente se abre a um tema de sua dimensão espiritual), pois a tarefa do médico era também curar almas, enquanto a do sacerdote é salvar almas.

Moreira-Almeida e Lucchetti (2016) indicam que muitos estudos apontam que níveis mais altos de envolvimento religioso estariam positivamente relacionados com o bem-estar psicológico, com felicidade, com melhora na qualidade de vida, com melhor saúde mental e física e níveis de satisfação com a vida. Para Pargament et al. (1999), pode estar relacionado a eficácia no enfrentamento a estressores com o sistema de crenças, emoções, relacionamentos e valores da pessoa que o enfrenta.

A religiosidade influencia o modo como pessoas lidam com situações de estresse, sofrimento, problemas vitais, “proporcionando à pessoa maior aceitação, firmeza, adaptação a

situações difíceis de vida, gerando paz, autoconfiança e uma imagem positiva de si mesmo” (SALGADO; FREIRE, 2008). Práticas religiosas tornam a vida mais suportável, capaz de ser vivida apesar das adversidades, proporcionando-lhes certo sentido e significado.

Pessoas mais espiritualizadas, independentemente da religião, demonstram ser menos violentas, são mais solidárias, cometem menos suicídio, ficam menos tempo internadas nos hospitais, geralmente têm mais qualidade de vida, além de aceitarem as adversidades da vida de forma mais positiva (FERREIRA, 2014). Moreira-Almeida et. al (2006) apontam que as crenças religiosas através da resiliência podem dar suporte ao ser humano, auxiliando-o na saúde mental, fazendo-o lidar de maneira positiva frente a raiva, os medos e as frustrações.

Aquino (2009) tem apontado que a espiritualidade/religiosidade tem apresentado benefícios, no que diz respeito ao encontro de sentido para a vida em contextos de saúde. Frankl (2011) relata que a busca de sentido na vida tem para o homem um valor de sobrevivência, fazendo com que a pessoa humana possa transformar uma situação de sofrimento em triunfo pessoal. À busca de um sentido último, Frankl (2011) o chama de suprasentido, o qual o homem não pode alcançá-lo pela razão, mas por uma fé no sentido. O homem religioso chamará o seu suprasentido de Deus, enquanto o ateu preferirá ater-se na fé que há um sentido último, ou ficará diante de sua própria consciência, pois este suprasentido não é cognoscível.

Outro conceito importante para o entendimento da relação espiritualidade e saúde, é o de *Coping* Religioso Espiritual (CRE), que seria quando a pessoa com o objetivo de lidar com situações estressoras, volta-se à religiosidade/espiritualidade. Para Pontes et. al (2016) o objetivo do CRE é promover a aproximação entre espiritualidade e saúde, favorecendo o desenvolvimento de estratégias que solucionem a situação estressora ou façam com que o indivíduo se adapte a ela. O *Coping* pode ser negativo ou positivo. É positivo quando o praticante tem estratégias benéficas que melhorem sua saúde e qualidade de vida: fazer uma leitura bíblica, perdoar e ser perdoado, procurar o amor e a proteção de Deus. É negativo quando o indivíduo através de sua experiência religiosa traz malefícios à sua saúde, quando se revolta ou questiona sobre o amor de Deus, quando delega ao sagrado incumbências e responsabilidades suas, quando identifica o fator estressante como um castigo de Deus, etc.

Aquino (2016) traz outra contribuição de suma importância, quando lança o questionamento: quando uma espiritualidade é saudável ou não ao ser humano? O autor traz como critério de análise se uma espiritualidade é autêntica e/ou saudável, a partir de como o ser humano se relaciona consigo mesmo e com os outros. Sendo assim, uma espiritualidade saudável ajudaria o homem a integrar sua identidade, valorizando sua unicidade e autoestima,

seria reguladora de suas emoções o integrando com o todo, mas favorecendo sua individualidade. Ao mesmo tempo que favoreceria vínculos mais profundos com a comunidade, o tornaria mais tolerante a diversidade, promovendo no homem o sentimento de empatia e compaixão. Por contrário, uma espiritualidade não saudável, levaria o homem a um fechamento em si mesmo, ao tempo que o deixaria de integrar-se a si mesmo, o tornando mais susceptível ao adoecimento.

Para Aquino (2016) a espiritualidade em contexto de saúde pode fazer com que o indivíduo encare de maneira diferente o sofrimento, fazendo com que ele reencontre um sentido para sua existência através do vínculo com suas crenças. Da mesma maneira que a espiritualidade autêntica poderá o ajudar no desenvolvimento de sua personalidade, o tornando mais apto a encarar os reveses de um processo de adoecimento. É importante frisar, como apontava Frankl (2003), que o caminho para a espiritualidade, é um caminho traçado pela pessoa, pelo paciente, pois o que caberá ao profissional de saúde é deixar esta porta aberta, para vias de saúde do homem que sofre.

Medeiros (2006) vê também a espiritualidade vivenciada como a possibilidade de compreensão das dores e sofrimentos da existência humana. Como visto, diversos trabalhos apontam para o valor higiênico que tem a vivência da espiritualidade. É notório o quanto o homem deve ser cuidado em seu todo, na medida em que ele não é passível de ser dividido, e por mais que as ciências cumpram perfeitamente seu papel, cuidar da área que lhe é específica, não poderá esquecer que diversos determinantes afetam a saúde ou doença do homem. Quando o homem está saudável ou doente em uma determinada área isso o afeta em sua integridade.

Para Toniol (2015) a relação que há entre espiritualidade e saúde é um fenômeno que pode ser observado na clínica, no ensino e na pesquisa. Ele apresenta que o binômio espiritualidade/saúde e suas evoluções, vão ter consonância com os desdobramentos conceituais da OMS, atingindo a prática do profissional de saúde. Isso mostra o quanto as afirmações da OMS, para além de políticas internacionais e puramente conceituais, atinge a gestão de saúde, o cotidiano dos hospitais e ambulatorios.

Após apresentar as definições de espiritualidade, a importância do uso coerente do conceito e da relação estreita entre saúde mental e espiritualidade, volta-se ao pensamento de Viktor Frankl que diz que o sentido da vida tem valor de sobrevivência à pessoa humana, e que este sentido pode ser vivenciado através de uma espiritualidade autêntica (FRANKL, 2016). É geralmente na juventude que o jovem se abre a experiências de espiritualidade, mas é também

na juventude que o jovem experimenta as responsabilidades da vida adulta, que podem trazer consigo sensações de vazio.

O vazio existencial é trazido por Frankl, como um resultado de dois fatores: o homem já não tem uma tradição que o conduza, como eram os homens antigos, e por isso já não sabe o que fazer, e por fruto da evolução o homem já não tem os instintos que lhe diziam o que deveria ser feito, e por isso já não sabe o que quer. Lógico que o resultado de ter perdido tradição e instintos não será vivenciado por todas as pessoas como um vazio existencial, mas somente por aquelas que não encontrarem sentido em sua existência (FRANKL, 2016).

O suicídio tem sido a solução que se tem buscado muitas vezes para se retirar estes sentimentos de vazio, uma maneira de querer aliviar o peso do sofrimento de uma vida sem sentido. O importante é dizer que no ato suicida a única peça que se retira do cenário humano é a própria pessoa humana. O suicídio não tem a capacidade de preencher com sentido àquilo que clamava a vida humana. De fato, o suicídio não tem sentido. E volta-se a pergunta inicial deste trabalho: o que se pode fazer por tantos jovens que pensam ou tentam retirar a vida?

Voltando às palavras de Calvani (2014) e Hanegraaff (2017), é importante lembrar que esta espiritualidade não necessariamente deverá ser religiosa ou institucionalizada, que corrobora com Viktor Frankl (2011) quando diz que a espiritualidade é um fenômeno humano. Quanto mais espirituais somos, mais humanos somos. Reitera-se também que o suicídio não é somente uma prática de pessoas não-religiosas, de maneira alguma. E como apontou Hanegraaff, uma pessoa pode ser assídua na religião e não vivenciar uma espiritualidade.

Em tempos de obscurantismo, uma espiritualidade autêntica pode vir lançar luzes ao problema de saúde pública que é o suicídio. Não que consiga solucionar o problema, mas que a espiritualidade venha a ser um dos fatores protetivos a tantos homens e mulheres que naufragam numa vida sem sentido. As palavras de Viktor Frankl (2003) tomam importância aos tempos de hoje quando ele diz que não foram os mais fortes que sobreviveram ao campo de concentração, mas os que encontraram sentido. Hoje vive-se mais uma vez verdadeiros campos de concentração, e uma verdadeira espiritualidade pode surgir como oásis em meio aos desertos, pois a espiritualidade foi um dos fenômenos humanos que nem as maiores torturas nos campos nazistas conseguiram apagar.

Antes de apresentar a metodologia e a discussão do trabalho, reitera-se que o objetivo geral desta dissertação é verificar como se correlacionam os construtos presença e busca de sentido, crenças espirituais e atração e repulso para a vida ou para morte, em jovens de 18 a 25 anos. Espera-se que os indivíduos com maior busca e realização de sentido, e maior crença

espiritual e sua influência na qualidade de vida, tenham uma atitude de atração para a vida e repulsão para a morte.

2. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

2.1 TIPO E LOCAL DA PESQUISA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, de natureza quantitativa. Na concepção de Campos (2008), a pesquisa de campo coleta os dados no contexto social e tem como ponto de partida a pesquisa bibliográfica. Para Souza e Kerbauy (2017), no âmbito da pesquisa científica a realidade pode ser vista em várias dimensões. Sampieri et. al (2013) apontam que a pesquisa científica é um conjunto de processos sistemáticos e empíricos utilizado para o estudo de um fenômeno. A pesquisa é dinâmica, mutável e evolutiva. A pesquisa quantitativa terá como principais características medir fenômenos, utilizar estatísticas, testar hipóteses e realizar análise de causa-efeito (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

Sobre os benefícios da pesquisa de natureza quantitativa, Sampieri et. al (2013) diz que é uma pesquisa de generalização de resultados, controle sobre os fenômenos, precisão, réplica e previsão. O processo da pesquisa quantitativa é sequencial, dedutivo, comprobatório e analisa a realidade objetiva. O enfoque da pesquisa quantitativa é sequencial e comprobatório, com uma ordem rigorosa e clara, partindo de uma ideia delimitada, onde se extrai os objetivos e a pergunta da pesquisa, sequenciada de uma revisão de literatura e se tem uma perspectiva teórica. Parte-se então para as hipóteses e as variáveis são então determinadas. Posteriormente desenvolve-se um desenho para testes das variáveis, é realizada a análise dos dados obtidos e por fim estabelece-se uma série de conclusões em relação com as hipóteses.

Nesta pesquisa os dados foram coletados de jovens de todo o Brasil, que tinham idade entre 18 e 25 anos e cumpriram os critérios da pesquisa. O Sudeste teve 12 participantes (7,7%), Sul 2 participantes (1,3%), Centro-Oeste 1 participante (0,83%) e Nordeste 141 participantes (90,4%). Os dados foram obtidos através de divulgação nas redes sociais *WhatsApp*, *Facebook* e *Instagram*.

2.2 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram utilizados os instrumentos apresentados abaixo:

- *Questionário de Sentido de Vida (QSV)*: questionário que foi adaptado ao contexto brasileiro, comprovando evidências de sua validade fatorial e confiabilidade. De maneira específica, Aquino et al (2015) observaram uma estrutura com dois fatores aceitáveis desta medida; seus

alfas de Cronbach foram 0,89 (busca de sentido) e 0,85 (presença de sentido). Este questionário é formado por dez itens (por exemplo, compreendo o significado da minha vida; estou sempre buscando algo que faça minha vida ser significativa), que são respondidos em uma escala de sete pontos, variando de 1 (totalmente falso) e 7 (totalmente verdadeiro).

- *Escala Multi-Atitudinal de Tendência ao Suicídio – EMTAS* (Orbach et al., 1991): Instrumento desenvolvido a partir da premissa de que o comportamento suicida evolui em torno de um conflito básico entre atitudes diante da vida e da morte. Assim, busca avaliar quatro fatores: Atração pela vida, Repulsão pela vida, Atração pela morte e Repulsão pela morte. No presente estudo, foi utilizada a versão EMTAS adaptada ao contexto brasileiro, composta por 20 itens, divididos de forma equitativa entre os quatro fatores (Aquino, 2009). Para respondê-los, o participante utiliza uma escala Likert de cinco pontos, variando de 1 = Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente.

- *WHOQOL-100 - SRPB* (Domínio: *Religião, Espiritualidade e outras Crenças Pessoais*): O domínio VI referente à SRPB do instrumento WHOQOL-100, validado no Brasil, avalia as crenças espirituais e o quanto elas influenciam na qualidade de vida (COSTA, 2008; WHO, 1998), auxiliando as pessoas no enfrentamento das dificuldades e no encontro de um sentido de vida (FLECK et al., 2003). O WHOQOL-SRPB é composto por 32 itens distribuídos em oito facetas, sendo elas: (1) conexão a ser ou força espiritual; (2) sentido na vida; (3) admiração; (4) totalidade e integração; (5) força espiritual; (6) paz interior; (7) esperança e otimismo e (8) fé. A análise fatorial exploratória sugere uma solução de quatro fatores, que explicam 63,5% da variância. As oito facetas se agrupam nos quatro fatores da seguinte forma: (1) Conexão Espiritual, Fé, Força Espiritual; (2) Paz interior, Totalidade e Integração; (3) Sentido na Vida, Esperança e Otimismo e (4) Admiração.

- *Questionário Sociodemográfico*: com questões sobre idade, sexo, cidade, estado civil, escolaridade, assim como perguntas sobre qual religião pratica e em que medida se considera religioso, a fim de caracterizar a amostra.

2.3 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

A pesquisa teve início após a aprovação e a liberação do Comitê de Ética da Universidade Federal da Paraíba. Em seguida foi desenvolvido um anúncio para a divulgação nas redes sociais. Através do próprio anúncio de divulgação, os participantes receberam um link para ter acesso ao Google Forms (plataforma para confecção de formulários online), onde

estavam dispostos cinco blocos de formulários: 1) se o participante deseja participar da pesquisa, autorizando a divulgação dos dados coletados, sendo preservado o anonimato do participante; 2) questionário sociodemográfico, fase que foi verificada a idade do participante, importante critério de inclusão; 3) questionário do sentido de vida; 4) Escala Multi-Atitudinal de tendência ao suicídio; 5) WHOQOL-100 – SRPB.

Segundo Flick (2009), muitos pesquisadores estão buscando colher dados através de meios de comunicação. Com isso, na internet, um estudo pode ser realizado de forma síncrona em que o pesquisador e pesquisando podem se conectar simultaneamente, como em uma plataforma de conversa ou pode ser efetivado de maneira assíncrona onde não existe a necessidade de ambos estarem online, haja vista que as perguntas são enviadas e após um tempo, os participantes podem remeter suas respostas ao pesquisador. Dessa maneira, o presente trabalho aplicou a forma assíncrona para a coleta na internet.

Os dados coletados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS, em versão 22.0, utilizando-se da estatística descritiva e da estatística inferencial. Os dados foram apresentados em forma de tabelas, gráficos e quadros.

2.4 POSICIONAMENTO ÉTICO DOS PESQUISADORES

O estudo se desenvolveu em conformidade com a resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos, pretendendo propiciar aos participantes, o sigilo das informações concedidas, o respeito à dignidade e a garantia dos seus direitos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). Em virtude do exposto, foi requerida a autorização do desenvolvimento deste trabalho para o comitê de ética da Universidade Federal da Paraíba, sendo necessário para isto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o termo de compromisso do pesquisador, o termo de concordância com o projeto de pesquisa e a certidão de aprovação. O número do parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/UFPB é 4.866.838.

2.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foi critério de inclusão deste estudo, os participantes serem tanto do sexo feminino como do sexo masculino, com idades entre 18 anos e 25 anos, alfabetizados, residentes em qualquer região do Brasil, e que tinham capacidades cognitivas para responderem as perguntas

dos instrumentos utilizados. Este recorte etário é feito tomando por base as divisões etárias do desenvolvimento humano de Griffa e Moreno.

2.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos do presente estudo indivíduos tanto do sexo feminino como do sexo masculino, com idades inferiores a 18 anos e superiores a 25 anos, e também os que não concordaram em participar da pesquisa, através da não aceitação das condições constantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou não responderam todos os instrumentos.

2.7 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram deste estudo 156 sujeitos, homens e mulheres, entre 18 e 25 anos, residentes nas diversas regiões do Brasil, não tendo participantes apenas da região Norte. A coleta ocorreu entre os dias 10 a 30 de Agosto do ano de 2021, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP.

No que tange aos dados adquiridos através do questionário sociodemográfico, tem-se que 108 participantes foram do sexo feminino (69,2%), correspondendo a mais de dois terços da amostra coletada. A média de idade dos participantes foi de 21,76 com a maior parte dos participantes tendo 23 anos (21,8%). Entre a amostra coletada, teve-se a participação de dezoito (18) sujeitos que não estavam dentro do intervalo etário proposto nos critérios de inclusão, sendo assim excluídos da análise dos dados, ficando a análise dos 156 sujeitos após o critério de exclusão.

A maior parte dos participantes é solteira, sendo 137 sujeitos (87,8%). Não houve entre os participantes, viúvos e divorciados. Sobre o nível de escolaridade, 71 participantes (45,5%) têm ensino superior incompleto, sendo a resposta majoritária. A menor frequência, neste quesito, foram de participantes com ensino médio incompleto e pós-graduação completa, com 5 participantes cada uma (3,2%).

No quesito Religião, teve-se que a maior parte dos participantes são cristãos/católicos, com frequência de 82 participantes (52,6%), seguido dos cristãos/evangélicos com quantidade de 51 participantes, contabilizando 32,7% dos entrevistados. Espíritas tiveram 4 participantes

(2,6%) Religiões de Matriz Afro-indígena - 1 participante (0,6%) e sem Religião, 18 participantes (11,5%). Estes dados serviram unicamente para caracterizar o perfil da amostra do estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O primeiro objetivo específico do estudo foi: Identificar as correlações entre busca e presença de sentido com as variáveis da EMTAS (atração para a vida e para a morte; repulsão para a vida e pra a morte). Na tabela 01 são apresentadas as correlações entre as variáveis do Questionário de sentido de vida (QSV) e as variáveis da Escala Multiatitudinal de tendência ao suicídio (EMTAS):

	Atração para a vida	Atração para a morte	Repulsão para a vida	Repulsão para a morte
Busca de sentido	-0,10	0,10	0,24*	0,24*
Presença de sentido	0,65*	-0,52*	-0,61*	-0,11*

Tabela 01: correlações entre busca e presença de sentido e atração para a vida e morte e repulsão para a vida e morte

Ao interpretar os dados da Tabela 01, percebe-se uma forte correlação positiva entre os fatores presença de sentido e atração para a vida, mostrando que quanto maior a presença de sentido na pessoa, maior será a sua atração para a vida. Frankl (2021) relata de suas experiências de campos de concentração, que o sentido encontrado terá um valor de sobrevivência na vida da pessoa, que a realização com a vida será um resultado de uma vida com sentido.

Com isso percebe-se o quanto a presença de sentido terá um valor higiênico na vida humana, o quanto este fenômeno será de pertinente relevância na saúde mental. Quando se percebe que não há correlação significativa entre busca de sentido e atração para a vida, mas que há com a variável presença de sentido, pode-se interpretar o fato de como a pessoa deve mais que buscar sentido, mas realizar sentidos na vida, visto ser este um fator que fará com que ela tenha mais atração à vida.

Frankl (2020) aponta que a pessoa deve ser confrontada com o sentido, que o sentido terá uma característica de confrontação, pois ele apelará por realização. Buscar sentido será o primeiro passo da pessoa diante do mundo de valores, mas sua missão não cessa em encontrar o sentido, em saber o que deve ser feito, pois é necessário realizar o que se descobriu, pois somente assim sua vida se configurará como plena de sentido.

Neste ponto da discussão, poderia se lançar uma pergunta: a pessoa que já tem presença de sentido, já não estaria satisfeita com a própria vida, com o que já tem e conquistou, e com isso teria uma menor atração para a vida? E a resposta será não. Frankl (2021) diz que existe uma distância que é intransponível à pessoa humana, e essa distância diz respeito àquilo que a pessoa é, e aquilo que ela deve ser. A esta distância ele chama de noodinâmica, que seria uma tensão existencial saudável entre o real e o possível, entre o ser e o sentido.

A compreensão a este fato se daria, pelo entendimento de que é exatamente quando o homem realiza sentidos, únicos e irrepetíveis, que ele entra em relação com o mundo, com a vida, pois estes sentidos estão no mundo, visto que o sentido é encontrado e não criado, algo objetivo. Isso nos faz compreender que para realizar sentidos o homem foi atraído à vida, e que o fato de ter presença de sentido não elimina mais sentidos a serem encontrados. Em suma, se à medida que o homem tem presença de sentido na vida e ao mesmo tempo ele se sente atraído à vida, é de poder afirmar que há sentido na vida, entendendo-se vida aqui como o mundo dos valores. Há sentido no mundo, a ser encontrado pelo homem.

Outra correlação apresentada foi que quanto mais o homem tem presença de sentido, menos ele se sente atraído para a morte. Na teoria de Frankl (2014) a morte não é um fenômeno que retira o sentido da vida, mas é o limite temporal que faz com que a pessoa viva sua vida com responsabilidade. Saber que existe um término, faz com que o homem não vague irresponsavelmente pelo mundo, deixando para depois àquela situação que clama por sentido agora. Mas de fato o homem que tem sentidos realizados em sua vida, não se sentirá atraído pela morte, pois a busca pela morte poderia ser uma expressão do vazio existencial humano.

Para Frankl (2014) a morte se apresenta como um destino inevitável, e frente a ela a pessoa deve gozar de um otimismo trágico, encontrar sentido também na morte. Então não seria a busca pela morte que teria sentido, mas o encontrar sentido apesar da morte, e este sentido se encontra na vida, no mundo de possibilidades que só a vida apresenta, pois na morte tudo será realidade e não mais possibilidade. Com isso a busca pela morte, característica do suicídio, não

faria sentido algum, pois para Frankl a morte deveria chegar como um sino que é tocado ao fim da jornada de trabalho, mas que não é a própria pessoa que o toca.

Para Martin Heidegger (2002) o homem é um ser para a morte, mas não um ser que busca a morte, mas uma pessoa que está lançada ao mundo e que sabe que morrerá, e viverá uma vida inteira para superar essa angústia, agindo sobre o mundo. Para Frankl (2020) será exatamente a pressão da efemeridade e da urgência temporal, que vai fazer com que a pessoa use bem o tempo que passa.

Uma última correlação importante da Tabela 01 foi entre a variável presença de sentido e repulsão para a vida, apresentando uma forte correlação negativa, mostrando que quanto mais o indivíduo tem presença de sentido, menos ele tem repulsão para a vida. Um fato relevante é que não houve correlações entre a variável presença de sentido e repulsão para a morte.

À medida que as variáveis aumentam de modo inversamente proporcionais, vê-se que a atração para morte será menor na medida que aumenta a presença de sentido, visto ser a morte o lugar da não-possibilidade, e esta presença de sentido é o agir da pessoa humana no campo das possibilidades. Mesmo assim não se fala aqui da morte como uma inimiga, como aquela que retira qualquer valor realizado, pois ao contrário ela salvará os sentidos de toda transitoriedade. Se existe algo que passa se está falando das possibilidades, pois o que foi vivido está resguardado para sempre (FRANKL, 2010).

Com isso pode-se compreender que a pessoa que realiza sentidos quer estar viva, visto ser a vida o lugar de realização, porém não se pode afirmar que o suicídio se compreenderá, visto ser isso reducionista, como o ato de alguém que simplesmente não quer viver e desvaloriza a vida, pois esta pessoa está sobre extremo sofrimento, na maioria das vezes com algum transtorno mental, no qual não consegue ver outra saída que não o suicídio. Mesmo vendo o suicídio como uma alternativa, é necessário entender que o suicídio não tem sentido algum, mas que isso é fruto da percepção subjetiva de uma pessoa que experimenta o desespero.

O segundo objetivo específico foi verificar as correlações entre busca e presença de sentido com as variáveis do Instrumento de crenças espirituais da OMS – Domínio VI (WHOQOL-100/SRPB); Na Tabela 02 serão apresentadas as correlações entre as variáveis do QSV e do instrumento WHOQOL/SRPB.

	Presença de sentido	Busca de sentido
Conexão a ser ou força espiritual	0,50**	0,06
Sentido na vida	0,67**	-0,01

Admiração	0,45**	0,06
Totalidade e Integração	0,60**	-0,07
Força espiritual	0,54**	-0,01
Esperança e Otimismo	0,54**	0,00
Fé	0,53**	-0,02
Paz Interior	0,62**	-0,22*

Tabela 02: correlações entre presença e busca de sentido e variáveis do Instrumento de crenças espirituais da OMS – WHOQOL/SRPB

Percebe-se que todas as variáveis do instrumento de crenças espirituais apresentam correlações importantes com a variável presença de sentido, e que todas são fortes e positivas. No que diz respeito às correlações com a variável busca de sentido, vê-se apenas uma fraca correlação negativa com a variável paz interior.

Num primeiro momento, se vê a correlação que a conexão a ser/força espiritual tem com a variável presença de sentido. Em vários momentos na obra de Viktor Frankl é possível perceber o quanto a vivência autêntica de uma espiritualidade pode ser significativa à vida de uma pessoa, podendo ser resposta humana a pergunta: perante quem o homem se sente responsável? Onde o homem religioso responderá que é perante seu próprio Deus (FRANKL, 2011). Frankl aponta que não importa se é a Deus, à sua própria consciência ou perante a comunidade em que vive que faz com que o homem se sinta responsável, imbuído de uma missão na vida, mas o que realmente deverá ser levado em conta é que o homem realize sentidos em sua vida, tendo em questão que a pessoa sempre responderá com sua própria vida à mira de quem ela sente responsável.

Não será o fato que a pessoa é teísta, que faz com que a sua vida já seja configurada com sentido, pois o crer ou não em um Deus não é pressuposto fundamental para que o homem tenha ou não sentido em sua vida. A importância da conexão a Deus para realização de sentido, se dá ao ponto que a religiosidade é um fenômeno especificamente humano, e que por isso se coloca como fenômeno de estudo da Logoterapia, e que pode configurar a vida de uma pessoa com sentido. Caberá ao sistema teórico dar espaço para essa expressão humana, abrir as portas à pessoa, mas diz respeito à pessoa passar ou não por esta porta (FRANKL, 2020). A teoria é laica, mas as experiências da pessoa podem não ser. Não cabe a um terapeuta, por exemplo, fazer proselitismo com nenhum sistema religioso, mas ele deve saber que esta experiência pode trazer sentido à vida da pessoa.

Numa segunda análise tem-se a correlação entre presença de sentido e sentido na vida. É interessante fazer esta análise trazendo à tona as perguntas que são feitas no Instrumento de qualidade de vida. As perguntas se direcionam para o encontro de sentido, o cuidar dos outros como um sentido na vida e o saber que a vida tem uma missão e que a pessoa está na vida por um motivo. Neste ponto fica melhor o entendimento da correlação de uma variável com a outra. O que seria então caminhos para a presença de sentido, fator verificável do QSV? A escala WHOQOL em seu segundo quesito, aponta possibilidades de entendimento.

Num primeiro ponto, apresenta-se que para ter presença de sentido é necessário encontrar sentido, que apesar de parecer óbvio, muitas pessoas irão dizer que sua vida não tem sentido algum, e é nesse ponto que Frankl diz que já existe um primeiro sentido, que seria procurar sentido (FRANKL, 2021). Um segundo fato, correlacionando as variáveis, seria que há presença de sentido, quando o homem exerce sua capacidade antropológica de autotranscendencia, pois o sentido se encontra fora do homem. Onde então? Na busca de algo ou alguém que não si mesmo, em alguém a amar, em uma causa a se doar. E num terceiro aspecto, é perceber que o fato da pessoa se sentir impelida por uma missão na vida, tem estreita relação com a presença de sentido em sua própria vida.

Há correlação positiva entre a variável admiração e presença de sentido. O fator admiração traz questões como: o contato com a natureza (música, arte, contemplação) e a capacidade de intuição da pessoa humana. Frankl (2010) apresenta que uma das possibilidades de encontrar sentido na vida é através daquilo que se pode experimentar da vida, daquilo que a pessoa recebe numa experiência de contemplação, de amor, etc. Em alguns momentos o homem cria algo, dá ao mundo uma contribuição única, mas em outros momentos é o mundo quem oferece ao homem, é o mundo quem lhe presenteia não como uma imposição, mas como uma possibilidade de encontrar sentido na vida.

Para Pereira (2021), esta forma de encontrar sentido através das vivências e experiências, dar-se quando a pessoa se entrega à experiência de algo, de algo que o mundo lhe oferece, onde o homem estaria aparentemente numa postura mais passiva, quando comparado às vezes que ele precisa criar no mundo. Através de uma música, de uma contemplação da natureza, da entrega a um grande amor, a pessoa poderá expressar: “sim, minha vida neste momento é repleta de sentido”. Toda esta elucubração teórica vem a confirmar que há presença de sentido em experiências com o belo, com o amor.

Sobre a intuição, Viktor Frankl diz que existe no homem um conhecimento pré-reflexivo ontológico, há um saber que se antecipa à razão (FRANKL, 2019). A pessoa sabe, só

não sabe que sabe. Esta intuição não é lógica-cognitiva simplesmente, nem algo como uma consciência moral, mas é um saber emotivo, pré-reflexivo, pois o logos é mais profundo que a lógica. Carneiro e Pequeno (2021) ao citar Max Scheler, principal influência filosófica de Frankl, apontam que este referido autor dizia que os valores serão conhecidos por meio do sentir intencional, que a natureza intuitiva seria uma terceira via de conhecimento, complementando as duas vias apresentadas por Kant (sentido e razão).

No quarto quesito do Instrumento de crenças espirituais-WHOQOL/SRPB, é perguntado sobre a integralidade e totalidade, com enfoque na individuação da pessoa e na congruência entre as diversas dimensões do ser humano. Esta pesquisa verificou uma correlação positiva entre a Integralidade/Totalidade e a variável presença de sentido. Há maior presença de sentido, na medida em que a pessoa estiver mais integrada em suas dimensões.

Na obra *La voluntad de sentido* (1994) Frankl traz as suas dez teses sobre a pessoa. É importante trazer pelo menos duas para esta análise: a pessoa é *Individuum* e *in-summabile*. Frankl aponta que a pessoa é indivíduo, quer dizer ela não se divide, ela é um todo, que é estratificada apenas para estudo, pois na realidade é impossível dividir uma pessoa. Lukas (1989) faz uma comparação com as medidas de comprimento, largura e altura, pois da mesma forma que não se sabe onde termina uma e começa a outra, na pessoa também não se sabe quando termina o biológico e começa o psicológico, onde termina o psicológico e começa o noológico. A pessoa também é *in-summabile*, ela não é um somatório de dimensões, fazendo com que estas duas teses sejam complementares, pois à mesma medida que a pessoa não se divide, ela também não se soma.

Sobre a congruência enquanto fator de qualidade de vida é importante afirmar que este termo não é Frankliano, mas é Carl Rogers quem o traz como um dos fundamentos principais de sua teoria. Ele diz que uma das primeiras coisas que descobriu em suas relações com as pessoas, foi que não ajuda em nada agir como se eu fosse uma coisa que não sou (ROGERS, 2009). Por exemplo, quando fala diferentemente daquilo que sente, ou age em oposição àquilo que pensa; neste momento a pessoa está sendo incongruente, desintegrada. Ao que retornamos a correlação, que quanto mais o homem tem presença de sentido, ele também é mais congruente e integrado, não uma relação causal, mas correlacional.

Há também uma correlação entre presença de sentido e força espiritual. Neste ponto o Instrumento de Qualidade de Vida-WHOQOL/SRPB não trata o termo força espiritual como algo do campo religioso simplesmente, mas como uma característica humana, perguntando, por

exemplo: até que ponto àquela pessoa sente uma força espiritual interior, o quanto esta força o ajuda na vida e o quanto esta força o ajuda a ser feliz. Vê-se aqui que a expressão espírito assume uma conotação que não necessariamente religiosa, corroborando com o que aponta Hanegraaff (2017), que diz que qualquer relação do homem na cotidianidade com fenômenos metaempíricos, dizem respeito a questões do espírito, da espiritualidade humana.

Frankl (2014) traz que a pessoa tem consigo uma força desafiadora do espírito, que mais que ter espírito o homem é essencialmente espírito, pois a dimensão espiritual é a parte especificamente humana no homem, o que faz da pessoa ser pessoa humana. Numa visão bidimensional, olhando somente a dimensão biológica e psicológica, quando muito a pessoa pode ser projetada, pois toda uma dimensão e exatamente a sua dimensão específica, estará sendo negligenciada, reduzida. E é o espírito, o único capaz de se antagonizar ao biológico e psicológico, sendo esta a única dimensão da qual pode-se afirmar: o homem é livre. Fora disto, na exclusão da dimensão espiritual, só haverá determinismos.

Compreende-se, de fato, a força espiritual como fator de qualidade de vida, pois se só no gênero humano pode-se pensar sobre o constructo qualidade de vida, é também sobre o humano que somente pode-se pensar sobre espírito. A correlação nos aponta que há presença de sentido à medida que também a pessoa se abre a uma força espiritual interior.

Há também uma correlação positiva importante entre Presença de sentido e Esperança/Otimismo, mostrando que uma variável é diretamente proporcional com a outra. Os questionários do Instrumento de qualidade de vida versam sobre: o quanto a esperança ajuda a pessoa em sua vida, sobre o otimismo frente às situações da vida ate mesmo nas situações mais difíceis.

A esperança é um tema que percorre toda a teoria de Viktor Frankl, por mais que a palavra não seja recorrentemente usada em seus textos. Para Frankl (2011) esta esperança não diz respeito a esperar algo da vida, pois o homem não deve esperar mesmo, visto ser a vida quem espera algo do homem, é a vida quem lança questões e o homem a responde, sendo responsável com sua própria vida. A esperança em Frankl aponta para o mundo de possibilidades, o mundo dos valores, não sendo ele um caos onde nada sem sentido, e que a missão da pessoa será simplesmente superar essa angústia de que o mundo não tem sentido algum. Quando Frankl traz na sua máxima que a vida tem sentido sob quaisquer circunstâncias mesmo as mais miseráveis, aqui está a esperança dentro de sua teoria.

Sobre o otimismo, Frankl (2018) aponta que a pessoa deve ter um otimismo até mesmo diante do trágico, configurando assim sua Tese sobre o otimismo trágico, visto nem mesmo a

culpa, sofrimento e morte serem capazes de aniquilar o sentido da vida. Ele aponta que a palavra otimismo tem a sua raiz etimológica na palavra *optimum*, mostrando que o otimismo passa pela questão de se ter outro olhar sobre a mesma situação. Pereira (2021) aponta que o otimismo trágico apresentado por Frankl, é a possibilidade de transformar tais aspectos irrecusáveis da existência humana em algo genuinamente positivo. Frankl (2016) traz um exemplo quando em uma aula ministrada nos Estados Unidos, ele pergunta a dois alunos o que eles veem pela janela, ao qual respondem que estão vendo a mesma coisa, a torre da catedral, e Frankl ensina que é impossível estarem vendo a mesma coisa, pois estão de perspectivas diferentes. Neste exemplo se vê que o otimismo vai sendo perpassando a teoria de Frankl.

Sobre a correlação entre presença de sentido e fé, a análise mostrou uma forte correlação positiva. Alexander Batthyany, numa introdução ao livro de Viktor Frankl e do teólogo Pinchas Lapide, apresenta que em todo o conjunto da obra de Frankl, ele sempre teve muito cuidado em abordar as questões religiosas, sempre compreendendo como objeto de estudo e não como uma posição. É importante trazer estas questões, visto não ser a Logoterapia uma abordagem religiosa e/ou teísta, mas apenas vê o fenômeno religioso, como assunto a ter espaço quando se discute sobre a pessoa humana (FRANKL; LAPIDE, 2013).

Antes de falar da fé, é necessário trazer que Frankl fala de um inconsciente espiritual, lugar de onde nascem as capacidades especificamente humanas, e diferenciando-se aqui do inconsciente trazido por Freud, que seria algo pulsional e instintivo (FRANKL, 2011). Dito isto, Frankl apresenta a ideia de religiosidade inconsciente, concebendo um relacionamento com Deus no inconsciente, mas que isto não se dá em o homem ser impulsionado para Deus, mas alguém que se decide por Deus (AQUINO, 2014). Há então nos tempos atuais não mais um pudor sexual, como outrora ao falar de sexo numa sociedade mais ainda puritanista; mas há agora um pudor religioso, visto não pode ser falado sobre este assunto em vários ambientes, fazendo com que este conteúdo seja retido ao inconsciente e vindo à tona em sonhos religiosos.

Frankl (2011) então não vê a religiosidade como o ópio da humanidade, como algo que simplesmente neurotiza a pessoa humana. Frankl compreende quando expõe seu conceito de suprasentido, que há um sentido no universo, no cosmos, algo para além da compreensão lógica do humano, algo que só poderia ser apreendido pela fé. Frankl aponta que da mesma forma que o mundo animal não abarca o mundo humano, pois quem entende o sentido de ir ao veterinário é o dono do cachorro e não o cachorro, será que não haveria uma dimensão que abarca o mundo humano e compreende o sofrimento humano? O homem religioso conceituará este suprasentido como seu Deus. Importante falar aqui, que a única possibilidade de escolha

que a pessoa tem diante do suprasentido, é crer ou não crer, pois não é um sentido que se dá como os sentidos de situação e o sentido da vida, por isso o suprasentido pode ser aceito ou não pela pessoa, mas que ele não depende do próprio homem para existir (FRANKL; LAPIDE, 2013).

Vê-se então que a fé pode ser sim uma possibilidade da pessoa encontrar sentido na vida, sendo ela conteúdo daquilo que em Logoterapia se chama de força desafiadora do espírito. Seria então a fé uma porta que precisa ser deixada aberta, cabendo a pessoa passar por ela ou não. Necessário também dizer que a fé precisa de um objeto de intencionalidade, pois se a pessoa crê, ela crê em algo ou alguém, e é também do tipo de fenômeno que precisa de uma experiência para que possa acontecer, pois quando uma pessoa expressa: “é absurdo não crer em Deus”, ela está partindo de um lugar de fé, para expressar isso.

Uma última correlação desta Tabela 02 é entre presença de sentido e paz interior, mostrando também uma correlação negativa fraca entre busca de sentido e paz interior. As perguntas dizem respeito, de até quanto a pessoa consegue sentir paz interior. Quando analisada a correlação positiva entre presença de sentido e paz interior, consegue-se perceber o quanto a realização de sentidos na vida trará ao homem paz, autorrealização. Frankl (2020) expressa que a paz não pode ser um objeto de intenção da pessoa, pois ela participa do grupo de fenômenos que acontecem como efeito colateral da realização de sentido.

A paz então, na visão de Frankl, não deve ser objeto da intencionalidade da pessoa, pois quanto mais ela buscar a paz menos ela terá. Frankl aponta que esta paz de espírito muitas vezes tem sido associada com ter uma consciência tranquila, mas, repetindo o argumento, esta consciência tranquila deve ser resultado da dedicação a uma causa, a um amor, e nunca uma busca intencional, monadológica, uma consciência fechada em si mesmo, rendida ao princípio da homeostase, pois assim seu único objetivo seria aliviar as tensões para se ter a requerida consciência tranquila (FRANKL, 2020).

E ao analisar a correlação negativa entre busca de sentido e paz interior, pode-se inferir exatamente o que já foi exposto, pois a busca de sentido causará uma tensão sábia à pessoa, entre aquilo que ela é e aquilo que deve ser. Isso justifica a correlação negativa entre as variáveis, pois quanto maior a paz interior menor será a busca de sentido, devido que a paz interior é resultado da realização de sentido e não da busca.

O terceiro objetivo específico foi analisar as correlações entre atração para a vida e para a morte e repulso para a vida e para morte com as variáveis do Instrumento de crenças

espirituais da OMS – Domínio VI (WHOQOL-100/SRPB). Na Tabela 03 serão analisadas as correlações entre as variáveis da EMTAS e as variáveis do WHOQOL/SRPB.

	Repulsão morte	Repulsão vida	Atração vida	Atração morte
Conexão a ser ou força espiritual	-0,11	-0,32**	0,36**	-0,37**
Sentido na vida	0,00	-0,53**	0,62**	-0,50**
Admiração	0,01	-0,42**	0,48**	-0,33**
Totalidade e Integração	-0,17*	-0,51**	0,57**	-0,40**
Força espiritual	-0,06	-0,39**	0,44**	-0,39**
Esperança e otimismo	-0,03	-0,56**	0,70**	-0,48**
Fé	-0,13	-0,35**	0,41**	-0,37**
Paz interior	-0,14	-0,57**	0,63**	-0,48**

Tabela 03: correlações entre as variáveis da Escala Multatitudinal de Tendência ao Suicídio-EMTAS e o do Instrumento de crenças espirituais da OMS – WHOQOL/SRPB

Visto o instrumento WHOQOL-100/SRPB ter por domínio a religião, a espiritualidade e as crenças espirituais e avaliar o quanto estes domínios influenciam na qualidade de vida, a análise a seguir fará correlações entre aquilo que é o domínio da escala e os fatores da Escala Multi-atitudinal de tendência ao suicídio. Não se fará, portanto análise sobre cada um dos fatores do Instrumento WHOQOL. A variável repulsão para a morte não fez correlação com as variáveis do Instrumento de qualidade de vida.

Houve uma primeira forte correlação negativa entre espiritualidade/crenças espirituais e repulsão para a vida, mostrando que as variáveis são inversamente proporcionais. Quanto maior a espiritualidade menor a repulsão para a vida, ou quanto maior a repulsão para a vida menor será a espiritualidade.

Para Koenig (2001) a espiritualidade/religiosidade atua como um fator preventivo frente à propagação de doenças e com isso também o aumento de sobrevida. Este fato aponta para o quanto a espiritualidade afeta diretamente a saúde da pessoa. Viktor Frankl (2021), ao relatar as grandes atrocidades dos campos de concentração na segunda guerra mundial, diz que nem mesmo o horror da guerra foi capaz de retirar da pessoa a sua espiritualidade/religiosidade, mas por contrário podia se ver várias representações de espiritualidade dentro do campo de concentração.

Moreira-Almeida e Stroppa (2008), dizem que as crenças espirituais vão influenciar o modo como as pessoas irão lidar com situações de sofrimento e estresse, podendo proporcionar maior aceitação, firmeza, frente aos reveses da vida, gerando paz, autoconfiança e uma imagem positiva de si mesmo. Entende-se assim que a espiritualidade pode atuar como uma proteção frente ao desespero, o que corrobora com a ideia que o homem que vive uma espiritualidade menos tem repulsão pela vida, devido a esta característica de firmeza e encorajamento que a vida espiritual pode trazer à pessoa.

É importante trazer neste momento a fala de Frankl (2011), que diz que para a religião ter efeitos psico-higiênicos, este não deve ser seu objetivo. O objetivo da espiritualidade não é a cura psíquica, mas a salvação da alma. Frankl então diz que pode a psicoterapia atingir o sagrado no homem, por mais que seu intuito seja psicoterapêutico, como pode também a religião atingir o psíquico do homem, por mais que seu intuito seja divino. Porém é importante enfatizar que estes dois campos se correlacionam enquanto efeitos, ao tempo que divergem enquanto intencionalidade.

Outra correlação que a análise apontou foi que a espiritualidade se correlaciona positivamente com a variável atração para a vida. Frankl (2019) diz que a pessoa se sente atraída para os valores, e que o sentido realizado tem valor de sobrevivência. Então percebe-se o quanto a espiritualidade pode se tornar um fator preventivo ao suicídio. À medida que o homem realiza sentidos através da espiritualidade, mais ele sentirá vontade de viver.

Moreira-Almeida e Stroppa (2008) apontam que além de trazer bem-estar subjetivo e aceitação, a religiosidade tem a capacidade de alteração de humor e comportamento. A depressão é um dos transtornos mais comuns em quem comete suicídio, caracterizada dentre tantos outros fatores, pelo desespero e desamparo. Mostra-se assim a importância de recursos que venham trazer bem-estar, amparo, felicidade, satisfação com a vida, pois serão eles suportes frente ao desespero existencial. Aquino (2016) já aponta que a espiritualidade em contextos de saúde, fortalece a pessoa frente ao sofrimento humano.

Volta-se aqui a uma das principais máximas da Logoterapia: que a pessoa busca primariamente sentido na vida. A vivência religiosa se coloca então como uma possibilidade, dentre outras, do homem vivenciar sentidos na vida, e a Logoterapia se importa pelo encontro de sentido do homem. Há na pessoa humana uma vontade de sentido último, e mesmo sendo uma barreira que o sistema teórico/científico não deva avançar, ele deve aceitar (FRANKL, 2014). É importante frisar que nem sempre uma religiosidade trará somente efeitos benéficos ao indivíduo, pois a maneira com que ele a vive é que indicará os resultados desta relação

espiritualidade/saúde. Pode por exemplo, a pessoa rejeitar cuidados médicos, por viver uma espiritualidade inflexível e rígida (MOREIRA; STROPPA, 2008).

Uma última análise mostra que espiritualidade e atração para a morte, se correlacionam negativamente. Quanto maior a espiritualidade menor a atração para a morte, corroborando com a análise anterior. É vivendo a vida que melhor se reconcilia com a morte. Não há então uma busca pela morte, mesmo sabendo que ela é um destino inevitável. Porém não se fala aqui de uma revolta para com a morte, mas de uma vida que só fará sentido se houver a morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo foi verificar como se correlacionam os construtos presença e busca de sentido de vida, crenças espirituais a partir do questionário WHOQOL – Domínio VI/SRPB e atração e repulsa para a vida ou para a morte, em jovens de 18 a 25 anos. Diante do exposto, pode-se concluir que o objetivo do estudo foi alcançado.

Numa primeira análise verificaram-se as correlações entre variáveis do QSV e da EMTAS. Os resultados apontaram para uma maior presença de sentido em indivíduos com uma maior atração para a vida, e uma relação inversamente proporcional entre presença de sentido e atração para a morte e repulsa pela vida.

Quando correlacionados os fatores busca e presença de sentido, com as variáveis do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-100/SRPB, verificou-se que houve correlação positiva entre presença de sentido e todos os fatores do Instrumento de crenças espirituais.

Foram feitas análises com as variáveis de forma individual. Isto colabora para o resultado que quanto maior a espiritualidade, maior a presença de sentido.

Uma última análise ocorreu entre os fatores da escala EMTAS e da WHOQOL-100/SRPB. Os resultados mostraram que não houve correlação entre atração para a morte e espiritualidade. Houve correlação positiva entre atração para a vida e espiritualidade, mostrando que quanto maior a espiritualidade/crenças espirituais, maior será a atração para vida.

Foi verificável a correlação negativa entre espiritualidade e repulsão pela vida, mostrando que quanto mais a pessoa vivencia a espiritualidade/crenças espirituais, menos ela terá repulsão pela vida. Uma última correlação verificou-se uma correlação positiva entre espiritualidade e repulsão pela morte, apontando que quanto maior a espiritualidade/crenças espirituais, maior será a repulsão pela morte, indicando para um maior desejo de viver.

Por fim considera-se que a hipótese deste estudo foi confirmada, mostrando que a espiritualidade contribui como um fator preventivo ao suicídio. A espiritualidade foi compreendida neste trabalho, enquanto possibilidade de sentido na vida da pessoa. Os estudos apresentados contribuem para as pesquisas em Ciências das Religiões, especificamente na área de Psicologia da Religião. Este estudo traz uma singularidade enquanto população analisada, jovens entre 18 e 25 anos, visto ser o suicídio uma das mais importantes causas de morte entre jovens (OMS, 2017).

Mais estudos são necessários devido à incipiência sobre este tema com esta população, visto que este trabalho não esgota o assunto. Reitero as palavras de Frankl que diz: “mesmo um suicida crê num sentido, se não da vida, do continuar vivendo, então ao menos ele crê no sentido do morrer; se não cresse mais em nada, não conseguiria sequer mexer um dedo”. De maneira alguma há aqui uma apologia ao suicídio, mas uma afirmação de que o homem tem uma vontade de sentido sempre, e que uma cabeça erguida e uma oração nos lábios, podem vir a ser um sentido a dar sentido à minha vida.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, H. W. Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo, n. 5/6, p. 25-36. 1997.

ACHTERBERG, Jeanne. **A imaginação na cura: xamanismo e medicina moderna**. (Trad. Carlos Eugênio Marconsde de Moura). São Paulo: Summus, 1996.

ALENCAR, Abigail Virgínia M. de; MARANHÃO, Thércia L. G.; CARVALHO, FERNANDES, RivalinaM.M.; RODRIGUES, Maria do Socorro. A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude. Id online. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, vol.12, n.39, p. 519-532. 2018.

ANDRADE, Claudia. Transição para a idade adulta: Das condições sociais às implicações psicológicas. **Revista Análise Psicológica**, Coimbra, v.28, n.2, p.255-267. 2010.

AQUINO, T. A. A. De. **Atitudes e intenções de cometer o suicídio: seus correlatos existenciais e normativos** (Tese de doutorado, UFPB & UFRN), 2009. Disponível em [http://www.vvgouveia.net/en/images/Teses/Aquino T. A. A. 2009.pdf](http://www.vvgouveia.net/en/images/Teses/Aquino_T._A._A._2009.pdf).

_____. **Logoterapia e Análise Existencial: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl**. São Paulo: Paulus, 2013.

_____; et al. Questionário de Sentido de vida: Evidências de sua validade fatorial e consistência interna. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2015.

_____. Espiritualidade e saúde ou mente são em um corpo são?. **Espiritualidade e saúde: teoria e pesquisa**. Curitiba, 2016, p. 35-46

_____. **A presença não ignorada de Deus na obra de Viktor Frankl**. São Paulo: Paulus, 2014

ASAD, Talal. 2001. “Reading a modern classic: W. C. Smith’s The Meaning and End of Religion”. **History of Religions**, 40(3), 2001, p.205-222.

BARRIENTOS-PARRA, Jorge. O estatuto da juventude: Instrumento para o desenvolvimento integral dos jovens. Brasília: **Revista de informação legislativa**, v.41, n. 163, 2004.

BOFF, L. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2006

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, 2006, 11, p. 345-351.

BRASIL. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 de 12 de dezembro de 2012. Brasília. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 30 de maio. 2020.

BRASIL. Resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016 de 07 de Abril de 2016. Brasília. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 16 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Setembro amarelo. **Ministério da Saúde lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio**. 2017a. Disponível em < <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf> > Acesso em 15 nov. 2020

CALVANI, Carlos. Espiritualidades não-religiosas: desafios conceituais. Revista Horizonte – **Dossiê: Espiritualidades não-religiosas**. Vol. 12, n.35, Belo Horizonte, 2014, p. 658-687.

CAMPOS, L. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Psicologia**. 4 ed. Campinas: Editora Alínea, 2008.

CARNEIRO, Alan.; PEQUENO, Marconi. **A ética de Max Scheler e a essência de cuidar do outro**. São Paulo: Ideias e Letras, 2021.

CARVALHO, Jose. O encontro de velhas e novas religiões. Esboço de uma teoria dos estilos de espiritualidade. **Série Antropologia**. Brasília, 1992, p. 1-21.

COSTA, C. C. et al. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. **Psicologia e estudo**. 13(2):249-255, abr.-jun. 2008.

ERIKSON, Erik. **Identidade: Juventude e crise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FERREIRA, F. L. S. **A influência da religiosidade na saúde mental: uma revisão bibliográfica**. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, 2014.

FLECKM.P.A.; BORGES, Z.N.; BOLOGNESI G.; ROCHA, N.S. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **RevSaude Publica**. 2003;37(4):446-55.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Trad. Joice Elias Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANKL, Viktor. **La voluntad de sentido**. 3 ed. Barcelona: Herder, 1994.

_____. **Sede de sentido**. 3ª ed. São Paulo: Quadrante, 2003.

_____. **A vontade de sentido**. São Paulo: Paulus, 2011

_____. **A presença ignorada de Deus**. 13 ed. Petrópolis: Vozes, 2011

_____. **Em busca de Sentido**. 35. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

_____. **Logoterapia e Análise Existencial: textos de seis décadas**. 1 ed. Rio de Janeiro: Forense universitária, 2014.

_____. **Psicoterapia e Sentido da Vida**. 6. ed. São Paulo: Quadrante, 2016.

_____. **Teoria e terapia das neuroses: Introdução à Logoterapia e à Análise Existencial**. São Paulo: É realizações, 2016

_____. **O que não está escrito nos meus livros: memórias**. São Paulo: É realizações, 2010.

_____. **Psicoterapia para todos**. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2018

_____. **O sofrimento humano: Fundamentos antropológicos da Psicoterapia**. São Paulo: É realizações, 2019

_____. **A psicoterapia na prática.** Petrópolis: Vozes, 2019.

_____. **Psicoterapia e existencialismo: textos selecionados em Logoterapia.** São Paulo: É realizações, 2020

_____. **A falta de sentido: um desafio para a psicoterapia e a filosofia.** Campinas: Auster, 2021.

_____. **Um psicólogo no campo de concentração.** Campinas: Auster, 2021.

FRANKL, V.; LAPIDE, P. **A busca de Deus e questionamentos sobre o sentido.** Petrópolis: Vozes, 2013.

GRIFFA, M.C; MORENO, J.E. Chaves para a psicologia do desenvolvimento, Tomo II: adolescência, vida adulta e velhice. 8ª ed. São Paulo: Paulinas, 2011.

HANEGRAFF, Wouter. Espiritualidades da nova era como uma religião secular: perspectiva de um historiador. **Religare**, vol.14, n.2, João Pessoa, 2017, p.403-424.

HEELAS, Paul et al. **The spiritual revolution: why religion is giving way to spirituality.** London Blackwell, 2005.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo.** Partes I e II, tradução de Marcia Sá Cavalcante Schuback, Petrópolis: Vozes, 2002.

KOENIG, H. **Medicina, religião e saúde: O encontro da ciência e da espiritualidade.** Porto Alegre: L&PM Editores, 2012.

_____. Religion and Medicine II: religion, mental health and related behaviors. **Int J Psychiatry.** Med 31(1):97-109, 2001

LUKAS, Elisabeth. **Logoterapia: A força desafiadora do espírito.** São Paulo: Loyola, 1989.

LIMA, U. A. J.; SÁ, L. B. M. O suicídio como problema de saúde pública e as contribuições da Logoterapia para a prevenção. **Logoterapia e suicídio: a busca de sentido como prevenção ao vazio existencial.** João Pessoa: Ideia, p. 19-46. 2018.

MEDEIROS, B. **Religiosidade e culpabilidade: uma investigação sobre o bem-estar psicológico.** Monografia. Centro Universitário de João Pessoa, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Setembro amarelo: Ministério da Saúde lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio.** (2017) Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf> Acesso em: 20 nov. 2020

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. Religiousness and mental health: a review. **Rev Bras Psiquiatria**, v. 28, n. 3, p. 242, 2006

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LUCCHETTI, Giancarlo. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v.68, n. 1, Mar, 2016.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; STROPPA, A. Religiosidade e saúde. **Saúde e Espiritualidade**. Belo Horizonte: Inede, p. 427-443. 2008.

NANTES, Arilço; GRUBITS, Sonia. A religiosidade/espiritualidade como um possível fator de ajuda à prevenção da prática suicida. **Revista Contemporânea**, vol. 16, 2017, p.73-84.

NEURINGER, C. The Cognitive Organization of Meaning in Suicidal Individuals. **The Journal of General Psychology**, 76, 91-100

NEZU, A. M. Cognitive Appraisal of Solving Effectiveness: Relation to Depression and Depressive Symptoms. **Journal of Clinical Psychology**, 42(1), 42-48. 1986

ORBACH, I.; MILSTEIN, I.; HAR-EVEN, D.; APTER, A.; TIANO, S.; ELIZUR, A. A Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for adolescents. **Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 3, 398, 1991

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um imperativo global**. OMS, 2019. Disponível em: Acesso em: 15 de Nov. 2019

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS, WHO). 37ª assembleia geral: resolução WHA 37.13. **Arquivos OMS**, A37/33, 1984

PAPALIA, D.E; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PARGAMENT, K. I. The psychology of religion and spirituality? Yes and no. **The International Journal for the Psychology of Religion**. 9. 1999

PEREIRA, Wanessa; MACIEL, Maria; GUILHERMINO, Gessyka. O adolescente que tenta suicídio: estudo epidemiológico em unidades de referência. UFPE on-line **Revista de Enfermagem**. Recife, Vol. 11, n.8, p. 3130-3135. 2017.

PEREIRA, Ivo S. **Tratado de Logoterapia e Análise Existencial: Filosofia e sentido na vida na obra de Viktor Emil Frankl**. São Leopoldo: Sinodal, 2021.

PONTES, A. M.; AQUINO, T. A. A.; CALDAS, M. T. Contextualizando a relação entre religiosidade, espiritualidade e saúde. **Espiritualidade e saúde: teoria e pesquisa**. Curitiba, 2016, p. 17-34

REMPLIN, H. **Tratado de psicologia evolutiva: el niño, el joven y el adolescente**. Barcelona: Labor, 1980.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. 6 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

SALGADO, M. I.; FREIRE, G. **Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, 2008.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5 ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANTOS, Cristiano; SCHMIDT, João. Juventude e suicídios: exame da política de prevenção do suicídio no município de porto alegre. **Meritum**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 238-260. Jul./Dez. 2019

SINNOTT, J. **The development of logic in adulthood: Postformal thought and its application**. New York: Plenum Press, 1998.

SOLOMON, Robert C. **Espiritualidade para céticos: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI**. [Tradução de Maria Luíza X. de A. Borges]. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SOUSA, Candida; PAIVA, Ilana. Faces da juventudebrasileira: entre o ideal e o real. **Estud. psicol.**, Natal, vol.17, n.3 2012.

SOUZA, R.M. **O discurso do protagonismojuvenil**. São Paulo: Paulus, 2008.

SOUZA, Kellcia Rezende; KERBAUY, Maria Teresa Miceli. Abordagem quanti-qualitativa: Superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Revista Educação e Filosofia**, Uberlandia, v.31, n. 61. .2017.

TERRIN, Aldo Natale. (1998). A doença? Síndrome de desarmonia do espírito tratado sobre religiões antigas e novas. In: Dal Pino F., Fabris, R., Fizzotti, E., Galimberti, U., Häring, B., Langella, A., Ries, J., Secondin, B., Sovernigo, G., Terrin, A. N., Ubbiali, S. **Liturgia e Terapia: a Sacramentalidade a serviço do homem na sua totalidade**. São Paulo: Paulinas, 1998

TONIOL, Rodrigo. **Do espírito na saúde: oferta e uso de terapias alternativas/complementares nos serviços de saúde pública no Brasil**. Tese de Doutorado, UFRGS, 2015.

TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. **Anuário antropológico**, vol.42, n.2, Brasília, 2017, p. 267-299.

TRANCOSO, Alcimar; OLIVEIRA, Adélia A. S. Aspectos do conceito de juventudenasCiênciasHumanas e Sociais: análises de teses, dissertações e artigosproduzidos de 2007 a 2011. **Pesqui. prá. psicossociais** [online]. 2016, vol.11, n.2, p. 278-294.

UNESCO. **Políticas públicas de/para/com juventudes**. Brasília: UNESCO, 2004
WHO/MSA/MHP/98.2. - WHOQOLandSpirituality, ReligiousnessandPersonalBeliefs (SRPB) – **Reporton WHO Consultation**, p. 2-23, 1998.

WILLIAMS, J. M. G.; POLLOCK, L. R. The psychologyofsuicidalbehavior. In:HAWTON, K.; HEERINGEN, K. van. **The international handbook of suicide andattempted suicide**, p. 79-93, 2000.s

XAUSA, Izar Aparecida de Moraes. **A psicologia do sentido da vida**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

APÊNDICES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da pesquisa: JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Prezado Senhor(a)

O(A) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL**, desenvolvida por **JUAN KARLO GOMES DE MEDEIROS**, aluno regularmente matriculado, nível mestrado, no Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do **Profº. Drº. Thiago Antonio Avellar de Aquino**.

O presente estudo tem como objetivo geral: Verificar a correlação entre suicídio, espiritualidade e sentido de vida, entre jovens de 18 a 25 anos, à luz de teóricos das Ciências das Religiões e da Logoterapia, teoria criada por Viktor Emil Frankl e como objetivos específicos: Identificar a busca e a presença de sentido em jovens de 18 a 25 anos, Verificar a atitude de atração e repulsão pela vida e atração e repulsão pela morte dos participantes na escala Multi-Atitudinal de Tendência ao Suicídio (EMTAS), e Avaliar as crenças espirituais e o quanto elas influenciam na qualidade de vida dos jovens.

A realização desta pesquisa se justifica pela relevância nacional dos estudos acerca do tema, onde produções desse caráter ainda são escassas. Ademais, a mesma busca fornecer aporte para fomentar novos achados.

A participação do(a) senhor(a) no presente trabalho é de fundamental importância, mas será voluntária, não lhe cabendo qualquer obrigação de fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores se não concordar com isso, bem como, participando ou não, nenhum valor lhe será cobrado, como também não lhe será devido qualquer valor.

Caso decida não participar do estudo ou resolver a qualquer momento dele desistir, nenhum prejuízo lhe será atribuído, sendo importante o esclarecimento de que os riscos da sua participação são considerados mínimos, limitados à possibilidade de eventual desconforto psicológico ao responder o questionário que lhe será apresentado, para que isso não venha a ocorrer, será escolhido um local privado, sem a interferência de pessoas alheias ao estudo, enquanto que, em contrapartida, os benefícios obtidos com este trabalho serão importantíssimos e traduzidos em esclarecimentos para a população estudada.

Em todas as etapas da pesquisa serão fielmente obedecidos os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 466/2012 CNS, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Solicita-se, ainda, a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos ou divulgá-los em revistas científicas, assegurando-se que o seu nome será mantido no mais absoluto sigilo por ocasião da publicação dos resultados.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, e dou o meu consentimento para dela participar e para a publicação dos resultados.

Como trata-se de um documento elaborado em duas laudas, a primeira deverá ser rubricada por mim e pelo pesquisador responsável e a segunda assinada por ambos.

Juan Karlo Gomes de Medeiros
Pesquisador responsável

Thiago Antônio Avellar de Aquino
Pesquisador Colaborador

Participante da Pesquisa

Endereço do Pesquisador Responsável: Rua Hélio Rodrigues Ferreira, 200 Ap 305 H – Cuiá – CEP: 58077-125 – João Pessoa/PB - (83) 9 8638-5207 – E-mail: juankarlogomes@gmail.com

Endereço do Comitê: Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I – Cidade Universitária – 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB - (83) 3216-7791 – E-mail: eticacsufpb@hotmail.com

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Idade: _____ anos

Sexo:

Feminino Masculino

Estado Civil:

- Solteiro(a)
 Casado(a)
 Viúvo(a)
 Divorciado(a)

Quanto você se considera religioso(a)?

1 Nada religioso	2 Pouco religioso	3 Medianamente religioso	4 Muito religioso	5 Totalmente religioso
---------------------	----------------------	-----------------------------	----------------------	---------------------------

Religião:

Católica Evangélica Espírita Outra _____

Escolaridade:

- Ensino Médio Incompleto
 Ensino Médio Completo
 Ensino Superior Incompleto
 Ensino Superior Completo
 Pós-Graduação Incompleta
 Pós-Graduação Completa

Cidade: _____

ANEXO

ANEXO A – QUESTIONÁRIO DE SENTIDO DA VIDA

Por favor, pense por um momento sobre o que faz com que sua vida seja importante para você. Por favor, responda as sentenças seguintes de modo verdadeiro e com o máximo de cuidado que você puder. Também se lembre-se de que estas questões muito subjetivas e que não existem respostas certas ou erradas. Por favor, responda de acordo com a seguinte escala:

Totalmente falso	Geralmente falso	Parcialmente falso	Nem verdadeiro Nem Falso	Parcialmente verdadeiro	Geralmente verdadeiro	Absolutamente verdade
1	2	3	4	5	6	7

1. _____. Eu compreendo o sentido da minha vida.
2. _____. Eu estou procurando alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido.
3. _____. Eu sempre estou em busca do sentido da minha vida.
4. _____. Minha vida tem um sentido claro.
5. _____. Eu tenho uma boa consciência do que faz minha vida ter sentido.
6. _____. Eu descobri um sentido de vida satisfatório.
7. _____. Eu estou sempre procurando por algo que faça com que minha vida seja significativa.
8. _____. Eu estou buscando um significado ou missão para minha vida.
9. _____. Minha vida não tem um propósito claro
10. _____. Eu estou procurando um sentido em minha vida.

Instruções: A seguir, encontra-se uma lista de afirmações sobre a vida e a morte. Não existem respostas certas ou erradas, apenas gostaríamos de saber a sua opinião, o quanto você concorda ou discorda com cada afirmação.

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
01. Sinto-me feliz a maior parte do tempo.	1	2	3	4	5
02. Temo a morte porque toda minha atividade mental e espiritual vai cessar.	1	2	3	4	5
03. Embora as coisas pareçam difíceis às vezes, acho que vale a pena viver.	1	2	3	4	5
04. Pensar na morte me dá calafrios (me faz tremer).	1	2	3	4	5
05. Acho que não sou importante para minha família.	1	2	3	4	5
06. Às vezes sinto que minha família vai estar melhor sem mim.	1	2	3	4	5
07. Às vezes sinto que meus problemas não podem ser resolvidos.	1	2	3	4	5
08. A morte pode mudar as coisas para melhor.	1	2	3	4	5
09. Gosto de fazer muitas coisas.	1	2	3	4	5
10. O pensamento de que um dia vou morrer me assusta.	1	2	3	4	5
11. Não gosto de passar o tempo com minha família.	1	2	3	4	5
12. Muitos problemas só podem ser resolvidos com a morte.	1	2	3	4	5
13. Acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento.	1	2	3	4	5
14. Tenho medo da morte porque todos os meus planos se acabarão.	1	2	3	4	5
15. Eu sou uma pessoa muito esperançosa.	1	2	3	4	5
16. Em algumas situações é melhor morrer do que continuar vivendo.	1	2	3	4	5
17. A morte pode ser um estado de repouso e calma.	1	2	3	4	5
18. Gosto de muitas coisas na vida.	1	2	3	4	5
19. A morte me assusta mais do que qualquer outra coisa.	1	2	3	4	5
20. Ninguém me ama de verdade.	1	2	3	4	5

ANEXO C - WHOQOL/SRPB

(Instrumento de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – OMS)

Instruções: Por favor, pense por um momento sobre o que faz com que sua vida seja importante para você. Responda as sentenças seguintes de modo verdadeiro e com o máximo de cuidado que você puder. Também se lembre de que estas são questões muito subjetivas e que não existem respostas certas ou erradas.

Por favor, responda de acordo com a seguinte escala:

- (1) Nada importante
- (2) Pouco importante
- (3) Importante
- (4) Muito importante
- (5) Extremamente importante

Conexão a ser ou força espiritual	1	2	3	4	5
Até que ponto alguma ligação a um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?					
Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse?					
Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?					
Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual conforta/tranquiliza você?					

Sentido na vida	1	2	3	4	5
Até que ponto você encontra um sentido na vida?					
Até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você?					
Até que ponto você sente que a sua vida tem uma finalidade?					
Até que ponto você sente que está aqui por um motivo?					

Admiração	1	2	3	4	5
Até que ponto você consegue ter admiração pelas coisas a seu redor? (por exemplo: natureza, arte, música)					
Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?					
Até que ponto você tem sentimentos de inspiração (emoção) na sua vida?					
Até que ponto você se sente agradecido por poder apreciar (“curtir”) as coisas da natureza?					

Totalidade & Integração	1	2	3	4	5
Até que ponto você sente alguma ligação entre a sua mente, corpo e alma?					

Quão satisfeito você está por ter um equilíbrio entre a mente, o corpo e a alma?					
Até que ponto você sente que a maneira em que vive está de acordo com o que você sente e pensa?					
Quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência (harmonia) entre o que você faz, pensa e sente?					

Força Espiritual	1	2	3	4	5
Até que ponto você sente força espiritual interior?					
Até que ponto você pode encontrar força espiritual em épocas difíceis?					
Quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?					
Até que ponto a sua força espiritual o ajuda a se sentir feliz na vida?					
Continua Tabela 1 continuação Faceta (fator) e itens					
Esperança & otimismo	1	2	3	4	5
Quão esperançoso você se sente?					
Até que ponto você está esperançoso com a sua vida?					
Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?					
Quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?					

Fé	1	2	3	4	5
Até que ponto a fé contribui para o seu bem-estar?					
Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia-a-dia?					
Até que ponto a fé lhe dá força no dia-a-dia?					
Até que ponto a fé o ajuda a gozar (aproveitar) a vida?					

Paz Interior	1	2	3	4	5
Até que ponto você se sente em paz consigo mesmo?					
Até que ponto você tem paz interior?					
Quanto você consegue sentir paz quando você necessita disso?					
Até que ponto você sente um senso de harmonia na sua vida?					

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Pesquisador: Juan Karlo Gomes de Medeiros

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47157321.1.0000.5188

Instituição Proponente: CENTRO DE EDUCAÇÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.866.838

Apresentação do Projeto:

O presente protocolo de pesquisa vincula-se ao Programa de Pós Graduação em Ciências das Religiões (PPGCR) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Objetiva analisar a correlação dos construtos sentido da vida, espiritualidade e suicídio em jovens de 18 a 25 anos, com intuito de verificar o quanto a espiritualidade pode representar uma busca e presença de sentido na vida e ser conseqüentemente um fator protetivo frente ao desespero que levaria o homem a dar fim à própria vida. Este estudo trata-se de uma pesquisa correlacional de campo, do tipo descritiva, de natureza quantitativa. Nesta pesquisa os dados serão coletados de jovens de todo o Brasil, que tenham idade entre 18 e 25 anos e cumpram os critérios da pesquisa. Estes serão captados através de divulgação nas redes sociais whatsApp, facebook e instagram.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Compreender como se correlacionam em jovens de 18 a 25 anos, os construtos presença e busca de sentido de vida, crenças espirituais e sua influência na qualidade de vida e atração e repulsa para a vida ou para a morte.

• Identificar a busca e a presença de sentido em jovens de 18 a 25 anos;• Verificar a atitude de atração e repulsão pela vida e atração e repulsão pela morte dos participantes na escala Multi-Atitudinal de Tendência ao Suicídio (EMTAS);• Avaliar as crenças espirituais e o quanto elas influenciam na qualidade de vida dos jovens.

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB 2 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



Continuação do Parecer: 4.866.838

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considerando a temática do estudo, a realização da pesquisa poderá resultar em um risco mínimo, o qual trata-se de um pequeno constrangimento no sentido de tomar o tempo dos sujeitos ao responderem os instrumentos utilizados, bem como também se deparar com algumas questões delicadas que venham a causar certa ansiedade.

Benefícios:

O desenvolvimento desse estudo possibilitará compreender de forma mais apurada o fenômeno do suicídio juvenil, bem como o possível fator protetivo da espiritualidade como busca de sentido frente ao desespero vivenciado pelo homem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nesta segunda versão do presente protocolo de pesquisa foram elucidadas as inadequações apontadas no primeiro relatório. O pesquisador responsável declara que não foi realizada a coleta de dados e, portanto, aguarda a provação deste CEP. Portanto, atendeu as exigências éticas solicitadas, sobretudo, no envio de declaração tornando nítido o seu compromisso com a execução do cronograma de pesquisa após aprovação deste protocolo de pesquisa pelo CEP. Sendo assim, atualizou o cronograma de execução da pesquisa, principalmente no que diz respeito a coleta de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Concluimos pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB c/ 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



Continuação do Parecer: 4.866.838

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1755598.pdf	16/07/2021 14:32:59		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	DISSERTACAO_atualizada.docx	16/07/2021 14:32:12	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Outros	DECLARACAO.docx	16/07/2021 14:28:49	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Cronograma	cronograma_atualizado.docx	16/07/2021 14:13:18	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/05/2021 11:00:32	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS_PESQUISA.docx	21/05/2021 10:59:55	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	21/05/2021 10:58:16	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Outros	CERTIDAO_ASSINADA.pdf	21/05/2021 10:53:58	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_PRONTA.pdf	21/05/2021 08:34:30	Juan Karlo Gomes de Medeiros	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 26 de Julho de 2021

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))**

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

ANEXO E – ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO-GERAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS E CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO* E *LATO SENSU*

RELATÓRIO FINAL DO ORIENTADOR MESTRADO

Eu, **Thiago Antonio Avellar de Aquino**, orientadora do trabalho final do discente **Juan Karlo Gomes de Medeiros**, matrícula **20191023016**, do Programa de Pós-graduação em Ciências das Religiões e área de concentração Ciências sociais das religiões, educação e saúde, da Universidade Federal da Paraíba, após exame da vida acadêmica do mencionado discente, tenho a relatar:

A integralização do curso foi feita em **27 (vinte e sete) meses**, portanto dentro do prazo estabelecido pela Legislação vigente na UFPB.

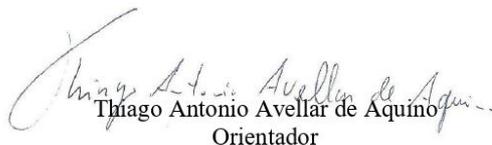
Quanto ao desempenho acadêmico, constata-se que o mestrando cursou **24 (vinte e quatro) créditos** da estrutura curricular a que está submetido e foi aprovado no exame de verificação da capacidade de leitura e interpretação do idioma **espanhol**, no período **2019.2**.

Já na defesa da dissertação **JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL**, realizada no dia **26 de outubro de 2021**, às 9h30 horas, por meio de videoconferência, o mestrando obteve o conceito, **APROVADO**, tendo a banca examinadora sido formada pelos seguintes especialistas:

1. Thiago Antonio Avellar de Aquino	TIT: Dr.	INST: UFPB
2. Karen Guedes Oliveira	TIT: Dra.	INST: UFPB
3. Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues	TIT: Dra.	INST: FTM

Diante do exposto, considerando que **Juan Karlo Gomes de Medeiros**, satisfizes todas as exigências do Regimento Geral da UFPB, do Regulamento Geral dos Cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFPB e do Regulamento deste Curso, está apto a obter o grau de **MESTRE EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES**, a ser conferido pela Universidade Federal da Paraíba.

João Pessoa, 26 de outubro de 2021.


Thiago Antonio Avellar de Aquino
Orientador



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO-GERAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS E CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO* E *LATO SENSU*

FICHA DE AVALIAÇÃO
EXAME DE DISSERTAÇÃO

PROGRAMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO
CIÊNCIAS SOCIAIS DAS RELIGIÕES, EDUCAÇÃO E SAÚDE

TÍTULO DO TRABALHO
JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

ORIENTADORA(ES)
THIAGO ANTONIO AVELLAR DE AQUINO

A BANCA EXAMINADORA, TENDO EM VISTA A EXPOSIÇÃO ORAL, APRESENTADA PELO DISCENTE E PROCEDIDA A ARGUIÇÃO PERTINENTE AO TRABALHO FINAL CONSIDEROU O CANDIDATO:

APROVADO INSUFICIENTE REPROVADO

MEMBRO DA BANCA	TIT	ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA
Thiago Antonio Avellar de Aquino	Dr.	PPGCR/UFPB	
Karen Guedes Oliveira	Dra.	UFPB	
Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues	Dra.	FTM	

LOCAL
https://meet.google.com/pwh-uwwf-pre

HORA DATA
9h30 João Pessoa, 26 de outubro de 2021.

INSTRUÇÕES À BANCA EXAMINADORA

1. O conceito da avaliação deverá ser expresso como: **Aprovado, Insuficiente, Reprovado.**
2. A avaliação é feita após o encerramento da exposição oral e arguição do candidato.
3. Caso seja sugerida reformulação do trabalho final, a Banca Examinadora deverá estabelecer um prazo disponível para o discente procedê-la.
4. Após o preenchimento desta Ficha de Avaliação, a mesma deverá ser entregue à Secretaria de Pós-Graduação, pelo Presidente da Banca Examinadora.

OBSERVAÇÕES DA BANCA EXAMINADORA

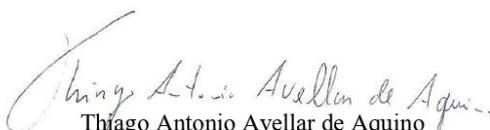
A banca considerou a dissertação pertinente, apontando as seguintes observações: atualizar os dados da OMS acerca do suicídio; fazer uma revisão ortográfica e gramatical; clarificar para não confundir determinado com condicionado; Método: colocar a quantidade dos participantes por região na caracterização da amostra; colocar o número do protocolo do comitê de ética; Justificar a faixa etária de 18 a 25 anos; discutir um pouco mais a questão da juventude, de forma mais específica o que a espiritualidade pode influir na juventude; sumário, título no subtópicos: utilizar a palavra juventudes; colocar o resumo antes do sumário; colocar a conclusão geral no resumo; espaçamento entre os parágrafos; mudar o tempo verbal para o presente na introdução; padronizar a frequência dos participantes do estudo de forma decrescentes; colocar a certidão do comitê de ética nos anexos; colocar uma linguagem probabilística quando discutir as correlações.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

JUVENTUDE, SUICÍDIO E ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Juan Karlo Gomes de Medeiros

Dissertação apresentada à banca examinadora formada pelos seguintes especialistas.


Thiago Antonio Avellar de Aquino
(orientador)



Karen Guedes Oliveira
(membro-externo/UFPB)



Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues
(membro-externo/UNICAP)

Aprovada em 26 de outubro de 2021.

