



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA  
CURSO DE GRADUAÇÃO - PSICOLOGIA**

**KAROLINE DA COSTA GUIMARÃES**

**O SOFRIMENTO PSÍQUICO NA INFÂNCIA:  
UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA SOBRE O FENÔMENO DO SUICÍDIO**

**MIRACEMA DO TOCANTINS, TO**

**2023**

**Karoline da Costa Guimarães**

**O sofrimento psíquico na infância:  
uma análise psicanalítica sobre o fenômeno do suicídio**

Artigo científico apresentado à Universidade Federal do Tocantins, como requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio

Miracema do Tocantins, TO

2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

- G963s      Gumarães, Karoline da Costa.  
            O sofrimento psíquico na infância.: Uma análise psicanalítica sobre o fenômeno do suicídio. / Karoline da Costa Gumarães. – Miracema, TO, 2023.  
            36 f.
- Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus  
            Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2023.  
            Orientador: Eloy San Carlo Maximo Sampaio
1. Suicídio infantil. 2. Desenvolvimento psíquico. 3. Freud e o suicídio. 4.  
            Desmistificando a felicidade infantil. I. Título

**CDD 150**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

KAROLINE DA COSTA GUIMARÃES

O SOFRIMENTO PSÍQUICO NA INFÂNCIA:  
UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA SOBRE O FENÔMENO DO SUICÍDIO

Artigo apresentado à Universidade Federal do Tocantins - Campus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia. Foi avaliado para obtenção do título de Bacharel em Psicologia e aprovado em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de Aprovação: 18/12/2023

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio, Orientador – UFT.

---

Prof. Dr. Carlos Mendes Rosa, Avaliador - UFT.

---

Dra. Ana Carolina Peixoto do Nascimento, Avaliadora - UFT

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, pelo amor, saúde e sabedoria.

Ao professor Dr. Eloy San Carlo, pela paciência e pelos ótimos conselhos. E por sempre me acalmar nos momentos de ansiedade que surgiam no decorrer da escrita deste trabalho. Sua dedicação como profissional sempre será admirável.

Aos meus pais, Delzimar e Rivaldo, por toda dedicação nesses últimos 5 anos de graduação, que mesmo longe fisicamente sempre estiveram presentes na minha vida. Sempre serei grata pelo amor de vocês.

Ao professor Dr. Carlos Rosa e Ma. Ana Carolina, por terem feito parte da banca de qualificação e pelas valiosas indicações feitas

Às minhas irmãs, Thairiny, Jackeline e Sabryne, pelas risadas que foram muitas e pela companhia sempre calorosa.

Às minhas colegas de graduação, Berixa, Samara e Luana, pelos momentos de descontração que me proporcionaram lembranças inesquecíveis.

A Caio, que nunca deixou faltar amor, companhia e alegria.

À todos que torceram por mim e me ajudaram direta ou indiretamente na realização deste trabalho.

## RESUMO

O presente trabalho constitui-se de um estudo exploratório e descritivo sobre o sofrimento psíquico na infância em uma análise psicanalítica sobre o fenômeno do suicídio. Assim, a análise do material estudado apontou que o suicídio para a psicanálise é compreendido como uma saída, uma ação, um desfecho de um sofrimento insuportável presente na sociedade, e que se evidencia a cada ano. Alguns dos materiais analisados foram as obras psicanalíticas de Freud, além de artigos científicos, livros, dissertações e teses que apontaram muitos fatores de risco a desencadear o problema. Este estudo está dividido em três capítulos, sendo eles: Desmistificando a infância; O desenvolvimento da concepção de morte; O suicídio infantil: algumas contribuições de Freud. Observa-se, também, que a falta de recursos para lidar com o cotidiano, algumas crianças desenvolvem um sentimento de inferioridade que posteriormente pode conduzir a perda de apego pela vida. Portanto, faz-se necessário ainda, o conhecimento e a identificação de mais fatores de risco e de proteção contra o suicídio infantil serem fundamentados em teorias capazes trazer uma compreensão mais abrangente sobre o assunto.

**Palavras – chave:** Infância. Morte. Suicídio Infantil

## **ABSTRACT**

The present work consists of an exploratory and descriptive study on psychological suffering in childhood in a psychoanalytic analysis of the phenomenon of suicide. Thus, the analysis of the material studied showed that suicide for psychoanalysis is understood as a way out, an action, an outcome of unbearable suffering present in society, and which becomes evident every year. Some of the materials analyzed were Freud's psychoanalytic works, as well as scientific articles, books, dissertations and theses that pointed out many risk factors that trigger the problem. This study is divided into three chapters, namely: Demystifying childhood; The development of the conception of death; Child suicide: some contributions from Freud. It is also observed that due to the lack of resources to deal with daily life, some children develop a feeling of inferiority that can later lead to a loss of attachment to life. Therefore, it is also necessary for the knowledge and identification of more risk and protective factors against child suicide to be based on theories capable of bringing a more comprehensive understanding of the subject.

**Keywords:** Childhood. Death. Child Suicide

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
	<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>DESMISTIFICANDO A INFÂNCIA.....</b>	<b>13</b>
	<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>O DESENVOLVIMENTO DA CONCEPÇÃO DE MORTE.....</b>	<b>18</b>
	<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>O SUICÍDIO INFANTIL: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DE FREUD.....</b>	<b>24</b>
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A infância pode ser caracterizada popularmente como uma fase calma e alegre da vida de todos os indivíduos, fase carregada de múltiplas possibilidades de ser e se construir no mundo, mas o que realmente vem a ser essa tal infância e quem a compõe? A palavra tem origem do latim *infantia*, que significa “incapacidade de falar” de expressar seus desejos ou desafetos. O Michaelis Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa (INFÂNCIA, 2015) traz a infância como o período do desenvolvimento do ser humano, que vai do nascimento ao início da adolescência.

A infância é um paraíso que na sua maior parte é desejado e imaginado, mas não vivenciado por todas as crianças, “existem aquelas que, nascidas e criadas nos cinturões de miséria que hoje rodeiam as grandes cidades, descobrem muito cedo que seu chão é o asfalto hostil, onde são caçadas pelos automóveis”(Monte, 2007, p.145). Para muitas dessas crianças o desejo de brincar e sonhar é tomado pela realidade de uma vida vulnerável.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é considerado como sendo criança o sujeito que tenha até 12 anos de idade incompletos, para a Assembleia Geral das Nações Unidas todo sujeito menor de dezoito anos de idade é incluído nessa categoria. A lei garante a elas oportunidades que possam favorecer o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social sem nenhum tipo de discriminação, visto que as experiências vivenciadas nessa fase podem influenciar diretamente na vida adulta. Esse período pode se tornar extremamente turbulento e gerar sofrimentos psíquicos que influenciam em como esse indivíduo se coloca e se enxerga diante do mundo.

O sofrimento psíquico é o desfecho de conflitos subjetivos inerentes de uma série de fatores sobrepostos capazes de levar um indivíduo a um estado de aflição. De acordo com Ceccarelli (2005, p. 471) “o portador de sofrimento psíquico é aquele que padece de algo cuja origem ele desconhece e que o leva a reagir, na maioria das vezes, de forma imprevista.” Diferentes autores, ao longo da história, abordaram a temática e tentaram decifrar o universo que rodeia o aparelho psíquico a fim de obter uma maior compreensão sobre suas representações, causas e tratamentos.

Assim, como existem milhares de fatores que podem levar o sujeito ao estado de sofrimento, é certo que suas manifestações podem ser diversas dependendo do desenvolvimento dos recursos psicológicos adquiridos durante o seu desenvolvimento e o contato com o mundo externo. Freud, em seus estudos sobre *Os tipos de adoecimento neurótico* (1912), explica o sofrimento que surge, após o sujeito perder um objeto de amor. O eu, não conseguindo obter

um substituto, se depara com um exorbitante sentimento de frustração. Freud também tenta explicar em *O mal-estar na civilização* (1930), a origem do sofrimento proveniente do pacto social, que leva o indivíduo a reprimir seus impulsos para garantir seu pertencimento na comunidade. (Lima; Lima, 2020)

Como dito anteriormente, existem diferentes formas de manifestação de um sofrimento, mas é importante destacar o suicídio que a muitos anos vem sendo estudado. Apesar dos múltiplos materiais produzidos na área, a temática continua sendo um tabu diante da população, a autodestruição se torna um assunto completamente encoberto.

A palavra “suicídio” tem origem do latim *suicidium*, o *sui* é interpretado como si mesmo e o *cidium* representa um assassinato. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é configurado como uma morte intencional auto infligida, isto é, quando a pessoa decide tirar sua própria vida. Para a psicanálise esse ato é compreendido como uma saída, uma ação, um desfecho de um sofrimento insuportável. (Minutas [...], 1910)

Em 2022 a OMS publicou o *Training manual for surveillance of suicide and self-harm in communities via key informants*, que tem como objetivo instruir e fortalecer a vigilância do suicídio e auto lesões na comunidade, visto que mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos. Esse manual tem como meta promover aos pesquisadores e supervisores do tema o desenvolvimento de habilidades para a coleta e gerenciamento de dados, uma vez que, essa dificuldade em reunir dados sobre o suicídio e autolesões é percebida mundialmente. O principal passo para a redução e prevenção é o conhecimento. Em 2019 1,3% das mortes foram por suicídio, e destes 77% aconteceram em famílias de baixa e média renda.

No dia 10 de setembro o mundo inteiro se reúne para lutar pela prevenção do suicídio, não só nesse dia em específico, mas o mês inteiro. Essa campanha ficou conhecida como “Setembro Amarelo” que surgiu após a morte de um jovem de 17 anos chamado Mike Emme que cometeu suicídio em setembro de 1994 nos Estados Unidos. O caso foi alarmante para toda a comunidade que alegava que Mike era um garoto muito habilidoso e dedicado, ele tinha restaurado um carro Mustang 68 amarelo, por esse motivo a campanha carrega essa cor. Os pais do garoto como forma de prevenir outros casos de suicídio e alertar as pessoas sobre o cuidado em saúde mental entregavam fitas amarelas com frases de ajuda, essa atitude ficou mundialmente conhecida levando a criação do mês de prevenção ao suicídio.

Essa campanha é imensamente importante, pois abre espaço para o debate e escuta em lugares que normalmente teriam muita dificuldade em aceitar a temática. O Brasil adotou a campanha somente em 2015 com a persistência de algumas instituições como, por exemplo, o Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e Centro de

Valorização da Vida (CVV). Este último recebe um papel crucial de escuta para os sujeitos que se encontram em risco de autodestruição, possuindo uma linha de telefone (188) que funciona 24h.

Apesar de existirem centros e organizações voltadas para trabalhar a temática, ela ainda gera desconforto na sociedade independente da idade do sujeito que venha a tentar suicídio, contudo, tratando-se de crianças é muito mais velada. A infância é um momento da vida especialmente complexo, com vários desafios e o sofrimento psíquico também pode aparecer, sofrimento esse que pode levar a criança a cometer suicídio. O autoextermínio pode acontecer em todas as faixas etárias, mas quando se trata do “universo infantil” para a sociedade isso praticamente não existe.

A infância é idealizada como uma fase “feliz” da vida, na qual a criança só brinca e não tem nenhum tipo de preocupação, porém a realidade não é assim. Um estudo realizado em 2019 buscou analisar as notificações de morte e lesões autoprovocadas em crianças, ele constatou que entre os anos de 2006 e 2017, um total de 58 crianças brasileiras morreram por suicídio e outras 1.994 foram internadas por tentativa de suicídio. (Avanci et al., 2021) Essa estatística sozinha já é aterrorizante porque evidencia a veracidade da problemática como também a carência das redes de atenção na produção de debates e campanhas sobre o suicídio infantil.

Assim como o seu criador, a psicanálise descortina uma infância desromantizada, ela trabalha para trazer essa criança à tona, revelando seus desejos e sexualidade. Ela emerge como uma importante ferramenta quando se trata de decompor esse sujeito sofredor e interpretar a ação dessas crianças. A morte e o morrer nessa fase do desenvolvimento humano pode aparecer de uma forma diferente dependendo dos símbolos que lhes são atribuídos, por exemplo, a morte pode aparecer como uma autopunição, uma tentativa de fugir de um castigo, uma vingança contra os pais, a falta de amor, entre outros fatores. Nossa motivação maior, no entanto, reside no desafio de investigar qual seria os fatores para o suicídio infantil apontados nos trabalhos publicados e em especial nas obras de Freud.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender como o suicídio na infância é interpretado a partir do referencial teórico freudiano, em associação com outros materiais que contribuam para a temática.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Discutir sobre a visão popular acerca da infância e analisar criticamente a ideia de “felicidade infantil”.
- Entender o desenvolvimento do conceito de “morte” na infância.
- Analisar o fenômeno do suicídio infantil a partir da sociologia de Durkheim e da obra freudiana.

### 3 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se por entender que suicídio infantil não é um mito, não é um problema distante da realidade, ele acontece e apesar de ser em menor número do que os relatados em outras faixas etárias, é muito preocupante. Além disso, a despeito de não existir muitos materiais estatísticas sobre o suicídio na infância, devido a dificuldade de identificação e divulgação desse comportamento.

O tema não se esgota e pode aparecer com dificuldade no cotidiano, entretanto é preciso dialogar sobre o porquê dessa manifestação de sofrimento aparecer na infância e como a psicanálise compreende essa ação. A Sociedade Psicanalítica de Viena em 1910 já discutia sobre o suicídio infantil e apontava para a sua extrema relevância na parcela do problema do suicídio em geral, e nos anos que se seguiram esse diálogo continua atual devido a sua presente notificação. É na criança que se entende o adulto e cada avanço sobre o tema se torna um passo gigantesco na compreensão e prevenção da autodestruição.

O suicídio infantil não afeta apenas a criança em questão, mas também tem repercussões significativas na sociedade e nas famílias. Para tanto, esperamos atrair a atenção para o tema e auxiliar na compreensão desses impactos visando orientar políticas públicas, programas de prevenção e apoio às famílias afetadas. Desta maneira, esperamos contribuir com o tema apontando também os fatores biológicos, psicológicos e sociais envolvidos no suicídio infantil.

#### 4 METODOLOGIA

Este estudo tem como finalidade a realização de uma pesquisa bibliográfica sobre o suicídio infantil. Esse procedimento metodológico é importante em qualquer tipo de trabalho científico visto que busca permitir ao pesquisador analisar as contribuições publicadas e elaboradas anteriormente sobre seu objeto de estudo. Assim, a pesquisa bibliográfica através de referenciais teóricos como, artigos, livros, dissertações e teses colabora para a explicação de um problema, pois possibilita ao pesquisador a compreensão e a revisão dessa temática sobre uma nova ótica.

O trabalho é orientado pelo problema “Como podemos compreender o suicídio infantil considerando as contribuições da psicanálise freudiana?” para isso foi necessário a execução de uma pesquisa de caráter bibliográfico e abordagem qualitativa, a qual estuda as características subjetivas de fenômenos sociais do comportamento humano. De acordo com Schmidt (1995, p.21) “a abordagem qualitativa, não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, ela permite que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques.”

Alguns dos elementos a serem analisados são por exemplo, as obras psicanalíticas de Freud, que nos ajudaram a entender como o autor elaborou o tema do suicídio em geral e também na infância. As obras de Melanie Klein também serão utilizadas na medida em que permita a elucidação de aspectos da temática.

Organizamos a exposição da pesquisa a partir de três momentos, o primeiro traz a infância enquanto forma idealizada de felicidade, dedicando-se a quebrar essa ideia que também foi desconstruída por diferentes autores, como Freud e Klein. O segundo momento aborda a formação do conceito de “morte” no desenvolvimento humano, para tanto as obras de Piaget foram essenciais. Para o último momento é reservado algumas considerações importantes de Durkheim que desenvolveu o tema enquanto fenômeno social e também a revisão da obra de Freud sobre o suicídio. Esses três pontos contribuíram para uma compreensão abrangente da pesquisa.

## CAPÍTULO I

### 5 DESMISTIFICANDO A INFÂNCIA

O desenvolvimento do conceito de “infância” tal como o entendemos agora foi um processo demorado que mudou ao longo do tempo e foi influenciado por várias culturas e épocas, ele não foi criado por um único fator histórico. Na Idade Média, as crianças eram frequentemente vistas como adultos em miniatura e não havia uma distinção clara entre a infância e a idade adulta, não houve reconhecimento da infância como um estágio distinto de desenvolvimento.

Philippe Ariès foi um dos historiadores franceses mais influentes do século XX, ele teceu importantes considerações sobre a construção do que vem a ser a infância e a história social da criança. De acordo com Ariès (1978), nos séculos XVI e XVII a infância era fortemente relacionada a inocência e fragilidade, porém no século seguinte foi possível observar a transformação dessa ideia para uma infância dotada de liberdade, autonomia e independência. O trabalho de Ariès aborda outros pontos como a relação da Igreja Católica na construção e difusão de novos pensamentos relacionados a criança/infância. Estas novas condutas fizeram com que surgissem novos modelos familiares que ressaltavam a importância do laço de sangue.(Rocha; Oliveira, 2012)

O “sentimento de infância”, surgiu no século XVIII, com forte influência de John Locke, Jean Jacques Rousseau e dos primeiros românticos. O primeiro relaciona o desenvolvimento infantil à “tábula rasa” ou seja a criança ao nascer é como uma folha em branco que vai se desenhando a partir das experiências vivenciadas. Rousseau defendia a ideia de pureza e inocência das crianças assim como também, o respeito pelo curso natural do desenvolvimento. Os românticos traziam as características próprias desse sujeito que nasce para ser amado, educado e que também é portador de sensibilidade. (Bezzera et al. 2014)

A infância pode ser encarada como a fase mais feliz da vida para milhares de pessoas, é muito frequente ouvir os sujeitos falarem sobre o desejo de retornar para os primeiros anos de vida que estão carregados de lembranças, brincadeiras e fantasias. Ocasionalmente essa fase é ligada a algum tipo de sofrimento, porém além de falar sobre as flores precisamos também citar os espinhos que envolvem esse período do desenvolvimento.

A cantora brasileira Kell Smith lançou uma música em 2018 que retrata bem a ideia de inocência que está fortemente atrelada à infância.

**Era uma vez**

Era uma vez

O dia em que todo dia era bom

Delicioso o gosto e o bom gosto das nuvens serem feitas de algodão

Dava pra ser herói no mesmo dia em que escolhia ser vilão

E acabava tudo em lanche

Um banho quente e talvez um arranhão. (SMITH, 2018)

Na música é possível perceber como essa “criança” é desprovida de maldade, desejos e preocupações, um sujeito inocente e alheio às pressões sociais e culturais. Contrariando esse discurso que pode ser exemplificado pela música, Freud quebra essa idealização de inocência das crianças e apresenta um sujeito capaz de sentir tristeza, solidão, raiva, desejos destrutivos, que vive conflitos e contradições, portadora de sexualidade e também capaz de demonstrar diversas manifestações psíquicas do amor (Prizskulnik, 2004).

Quando falamos sobre desmontar a ideia da pureza que ronda o “universo infantil” é indispensável falar sobre a descoberta da sexualidade infantil, uma vez que esse fator provocou um verdadeiro alvoroço na sociedade da época. Freud analisando alguns relatos dos seus pacientes descobriu que muitos dos conflitos apresentados estavam ligados aos primeiros anos de vida do sujeito e originava-se de uma ordem sexual e que as experiências traumáticas que foram recalcadas na infância poderiam originar sintomas na vida adulta. (Boroto; Senatore, 2019)

Freud desfaz a aura de imaculada castidade erguida ao redor das crianças, porque se supunha que o estado de pureza era o seu estado natural, e abala essa idealização da infância. Contesta a concepção de infância como sendo um período calmo e tranqüilo ao enfatizar que as crianças também precisam achar sentidos para muitas questões e enigmas que geram muita ansiedade, como “de onde viemos”, “para que estamos aqui”, “para onde vamos”, “o que é a morte, o sexo, a maldade, a rejeição, o desejo, o limite, o amor”( PRISZKULNIK, 2004, p.77)

Em 1905 com *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, o autor expõe sobre a relevância da sexualidade infantil para o desenvolvimento dos comportamentos futuros dos sujeitos. Foi nessa obra que o autor apresentou o conceito de “perversões polimorfas” que seriam as manifestações da sexualidade pertencentes a natureza humana especialmente na infância. Essa sexualidade pode ser expressada de diferentes formas nas primeiras fases do desenvolvimento infantil e apresentar um grau de “perversidade” na visão dos adultos. A criança de Freud passa a ser então um sujeito dotado de sexualidade e que desde o seu nascimento apresenta uma pulsão de origem sexual que está ligada a satisfação através do estímulo de uma zona erógena (Boroto; Senatore, 2019). Um exemplo das manifestações da

sexualidade infantil abordadas na obra freudiana é o *Auto-erotismo*, que refere-se a pulsão destinada para satisfazer o próprio corpo.

Continuando a sua contribuição para a desconstrução dessa criança alheia aos “males do mundo” e incapaz de sofrer o autor traz à tona o pequeno Hans (1909), as observações desse caso começaram a aparecer antes mesmo que a criança completasse três anos de idade. O pai de Hans estava fortemente ligado à psicanálise e assumiu um papel crucial no desenvolvimento de todo o processo. O material para análise era fornecido pelo pai e em suas primeiras anotações ele relata sobre o grande interesse do filho relacionado ao ‘pipi’. Esse interesse era direcionado também aos pipis de outras pessoas ou animais, em certa ocasião a mãe o flagra tocando no seu próprio pênis e falou que chamaria o médico para cortá-lo caso ele fizesse isso novamente esse episódio, segundo Freud, impactou o complexo de castração.

Depois do nascimento de sua irmã Hanna, Hans desenvolveu um grande receio em sair de casa e quando era questionado, a explicação que surgia era o medo de que algum cavalo pudesse mordê-lo. Sua fobia por cavalos aumentou depois que o pequeno pegou uma forte gripe e foi obrigado a ficar de repouso durante duas semanas. Antes ele conseguia fazer passeios mesmo que com receio, mas depois da doença era impossível tirá-lo da casa exceto pelos domingos quando acompanhava o pai até a estação, visto que neste dia as ruas eram pouco movimentadas. O caso de Hans traz muitos outros pontos importantes além da sua fobia, como, por exemplo, o desenvolvimento da sua sexualidade infantil, a masturbação, angústia e os ataques de ansiedade que revelam um sujeito portador de um conjunto de fatores capazes de levá-lo a um estado de completa aflição.

A angústia infantil relacionada à sexualidade já era pensada por Freud muito antes da publicação do caso clínico de Hans. Nos três ensaios (1905), por exemplo, discutindo sobre o tema, o autor já pensava que a angústia estava relacionada com a sexualidade. Isso aponta para o processo de compreensão do cenário infantil como sendo um período especialmente turbulento.

Assim como Freud, Melanie Klein também despertou o olhar sobre a infância e teceu inúmeras contribuições para a psicanálise e o seu atendimento com crianças. Ela trouxe à tona o sofrimento que pode ser manifestado nessa fase da vida desmistificando a ideia de “paraíso infantil”. Assim como a criança de Freud, a de Klein experimenta impulsos sexuais, angústia e decepções.

Esse sofrimento pode ser observado no caso de Rita e Trude apresentado em *Psicanálise da criança* (1926) que relata o quadro de duas meninas, a primeira com dois anos e nove meses e a segunda com três anos e nove meses. Em ambos os casos foi possível encontrar a vivência

de um enorme sentimento de culpa e tristeza. Rita foi levada para tratamento pelo argumento de que estava muito confusa e difícil, em determinadas ocasiões obsessivas ela passava de uma atitude extremamente maldosa para outra bondosa que se seguia por um sentimento de remorso. A paciente também apresentava sinais de uma depressão melancólica, tímida ao brincar e frequentemente assolada por uma grave angústia (Klein, 1926). Trude, por sua vez, durante a análise fingia que era noite, Klein relata que a menina direcionava a ela várias ameaças como, por exemplo, jogá-la pela janela ou machucar a sua garganta. A menina era acometida por graves terrores noturnos que estavam relacionados com o seu sentimento de culpa, sentimento esse que tinha origem no impulso de ódio e agressão para com os pais.

Outro caso de Klein, apresentado na mesma obra (1926) e que também merece atenção quando se trata de quebrar o estado de pureza da infância é o da menina de seis anos chamada Erna. Ela foi levada para análise por apresentar inúmeros sintomas graves como, por exemplo, a insônia que surgia a partir de um medo de que ladrões entrassem na sua casa, atividades obsessivas e o hábito de se masturbar na qual fazia às vezes na presença de estranhos. Erna tinha um quadro depressivo e dificuldade de se relacionar com outras crianças, fato que gerou muito sofrimento. Com o transcorrer da análise, e a partir de todo o material fornecido das brincadeiras, técnica utilizada por Klein para o atendimento de crianças, foi concluído que a menina mantinha uma relação artificial com a realidade e se ligava fortemente com a fantasia, fato que não a livrava dos episódios de depressão.

Todos os quatro casos apresentados anteriormente são exemplos da realidade e do sofrimento que pode afligir as crianças na mais tenra idade. Hans, Rute, Trude e Erna são exemplos de outros milhares de indivíduos que sentiram o peso do "paraíso" desmoronar sem conseguir nomear tamanha angústia. Em ambos os casos é possível perceber um sujeito capaz de manifestar amor, ódio, tristeza e solidão, um sujeito que sente e compreende com os seus recursos o mundo à sua volta. A infância pode sim estar carregada de saudades e lembranças boas, porém isso não exclui o fato de que essa fase também pode gerar danos irreparáveis posteriormente na vida adulta.

Muitos outros autores contribuíram para a crítica do "paraíso infantil" e revelaram o sofrimento, a dor e suas manifestações que surgem nesse sujeito portador de conflitos, assim como os adultos. Dentre as manifestações, os comportamentos autodestrutivos podem se revelar, como no caso de Trude que para evitar a análise tentava se machucar.

Romantizar a infância pode ser perigoso porque fecha os olhos das pessoas para a aflição e conseqüentemente gera uma negligência quando se trata de cuidar da saúde mental dessa parcela da população. É comum ver campanhas de prevenção ao suicídio ou relacionadas a

saúde mental voltadas para adolescentes ou adultos, dificilmente ela se destina para as crianças o que gera uma grande preocupação. As crianças também podem morrer por causa da autodestruição, elas também estão expostas às mais variadas formas de violência e preconceitos, se tornam vítimas de uma sociedade que negligencia a sua dor, titulando de “malcriação” ou “chamar atenção”.

Como exposto nos casos acima e também em outros episódios apresentados na mídia, conclui-se que assim como em outras fases da vida, a infância é cercada por lutas e enlaces e fechar os olhos ou não mencionar o “assunto proibido” que seria o suicídio, não torna a problemática inexistente, e sim, mais difícil de identificar e prevenir.

## CAPÍTULO II

### 6 O DESENVOLVIMENTO DA CONCEPÇÃO DE MORTE

Para começar a discutir sobre o papel da morte e o que vem a ser o morrer para as crianças é de extrema relevância e ponto primário conhecer alguns aspectos do desenvolvimento infantil. Quando se começa a estudar o desenvolvimento humano é indispensável retomar os estudos de Jean Piaget que se dedicou e produziu importantes fontes relacionadas à infância e os seus processos.

Piaget foi um psicólogo, biólogo e educador suíço considerado como um dos primeiros a estudar a formação do pensamento e inteligência nas crianças. Ele forneceu várias contribuições para a psicologia do desenvolvimento, entre elas a teoria do desenvolvimento cognitivo que ganhou muito destaque, nela o autor apresenta quatro estágios sequenciais de desenvolvimento: sensório-motor, pré-operacional, operações concretas e operações formais, cada um exibindo características particulares.

O primeiro estágio, a qual Piaget chamou de sensório-motor, é referente ao período do nascimento até os dois anos de idade, nessa fase a criança primeiramente percebe o mundo e atua sobre ele. Ela compreende gradualmente os outros objetos a partir dos estímulos que ela recebe, assim como a formação de uma noção de movimento.

A vida mental se reduz aos reflexos. Os exercícios desses reflexos irão proporcionar o surgimento dos primeiros esquemas de ação chamados de Ritmo. Surgem então, os primeiros esquemas cognitivos, mas que ainda não podem ser considerados um comportamento inteligente. (MARQUES, 2021, p. 244-245)

Quando o bebê integra ação mental e física, como ao perceber um objeto e tentar alcançá-lo, ou ao usar gestos para expressar desejos, ocorre a transição para o estágio pré-operatório. Esse estágio se inicia quando a criança começa a combinar pensamentos e ações físicas de maneira coordenada.

O estágio pré-operatório corresponde ao período de dois a sete anos de idade. As crianças nessa fase não tem o preparo para se envolverem em operações mentais lógicas, porém apresentam uma grande expansão no uso do pensamento simbólico ou capacidade representacional. Existe ainda um avanço no entendimento de espaço, causalidade e identidade. (PAPALIA, 2006)

Seguindo com as considerações de Papalia (2006) sobre esse estágio, existe um grande avanço cognitivo, como o uso de símbolos, desenvolvimento da linguagem, compreensão de

identidades, entendimento de causa e efeito, capacidade de classificar, compreensão de números, empatia, entre outros. É possível também identificar os aspectos imaturos desse período como, incapacidade para descentrar, raciocínio transdutivo, egocentrismo, animismo e incapacidade de distinguir a aparência da realidade.

O estágio das operações concretas vai do período de sete aos doze anos de idade, é nessa fase que acontece a estruturação da razão e os aspectos imaturos mencionados anteriormente na fase pré-operatória passam por uma evolução. O pensamento ganha uma forma lógica, se formando pelo que é percebido pela criança, assim como o avanço na compreensão de tempo, espaço, velocidade e causalidade. Nesse período o sujeito é capaz de solucionar problemas concretos e antes o que era considerado egocêntrico agora passa a tomar forma de empatia em relação às outras pessoas, pois ele já não está centrado em si mesmo. (Moreira; Muglia, 2014)

O sujeito atinge a consciência moral, e a partir daí, as suas atitudes e deveres são guiados com base em sua significação e necessidade. Mesmo na ausência de uma pessoa adulta, o indivíduo se comporta da mesma maneira, pois já possui consciência dos fins éticos e morais. (MOREIRA; MUGLIA, 2014, p. 145)

O quarto estágio e último apresentado por Piaget foi chamado de operações formais e começa aos doze anos de idade em diante. O indivíduo começa a ter um raciocínio hipotético-dedutivo, o qual é responsável pela capacidade de solucionar problemas cotidianos e gerar hipóteses para tentar explicar o que observa. De acordo com Moreira e Muglia (2014) esse sujeito compreende as doutrinas e teorias, conceitua termos e crítica os sistemas sociais propondo novos códigos de conduta, como também questionando os valores morais.

É ainda nessa etapa do desenvolvimento que Piaget apresenta o pensamento abstrato ou pensamento formal, o seu desenvolvimento começa ainda por volta dos onze anos de idade e consiste na capacidade do sujeito de pensar de forma distinta da realidade concreta. De acordo com Papalia (2006) pensar em termos abstratos proporciona ao indivíduo uma facilidade de manipular informações, entender o tempo histórico, utilizar símbolos para representar outros símbolos, pensar em termos como “o que poderia ser” e também capacidade de imaginar possibilidades.

Compreende-se que Piaget analisou o desenvolvimento do sujeito, buscando trabalhar temas como afetividade, inteligência, socialização, entre outros. A partir dessa síntese fundamental sobre as etapas do desenvolvimento cognitivo voltaremos para o ponto primário deste capítulo: como a criança desenvolve o conceito de morte?

A princípio é indispensável pensar que o entendimento da morte não envolve apenas aspectos cognitivos, mas também emocionais e culturais, a partir das experiências vivenciadas

pela criança ela pode desenvolver essa compreensão independente da idade. Como mencionado anteriormente Piaget dividiu o desenvolvimento cognitivo em quatro etapas, ademais ele apresentou o conceitos da reversibilidade no terceiro estágio (operações concretas).

De acordo com Cardoso et al. (1998) a *reversibilidade* pode ser caracterizada como a capacidade da criança de reverter mentalmente um tipo de raciocínio, ou seja, partir de determinado ponto e voltar a ele fazendo uma operação inversa. Esse termo está constantemente relacionado à noção que as crianças assumem em torno da morte, pelo fato de que esse indivíduo percebe que as transformações mentais podem ser desfeitas ou revertidas. Crianças que não desenvolveram o conceito da reversibilidade podem perceber a morte como sendo algo temporário e reversível, a pessoa morta pode voltar a viver como um “passo de magia”.

O estágio operatório concreto é marcado como fase principal para desenvolvimento do sujeito diante da morte relacionando-a com os conceitos de irreversibilidade, não-funcionalidade e universalidade.

Na verdade, as crianças entendem a irreversibilidade da morte apenas no estágio operatório concreto, embora seja este caracterizado, do ponto de vista piagetiano, pela reversibilidade. A criança precisa desta lógica para lidar com a ideia da morte como algo permanente e irreversível. (CARDOSO et al. 1998, p. 04)

O conceito de irreversibilidade consiste na compreensão de que uma coisa que antes era viva depois que morre não pode voltar ao seu estágio inicial e que isso é uma coisa permanente. Já o conceito de não-funcionalidade refere-se às funções vitais que se encerram a partir do momento que o sujeito morre, por último a universalidade consiste na consciência que tudo que é vivo um dia vai perecer (Cardoso et al, 1998). É no conceito da universalidade que esse sujeito começa a entender que ele também vai encarar a morte, se na primeira infância as fantasias evocam a ideia de imortalidade e onipotência, nas operações concretas ela é desfeita.

Muitos outros autores trabalharam a relação da irreversibilidade, não-funcionalidade e universalidade com o conceito de morte. Torres (1980) aponta sobre a separação de três grupos e o entendimento de cada um diante da morte, o primeiro é formado por crianças de até cinco anos de idade, nessa fase a morte é vista como um sonho, algo temporário. O segundo grupo é composto por crianças de cinco a nove anos, nesse grupo a morte pode ganhar a forma de uma pessoa, “alguém” que vai transportar os outros sujeitos. No último grupo (9 a 10 anos), o indivíduo compreende que a morte é algo inevitável e o corpo não terá mais funcionalidade.

Como supracitado a concepção do conceito de morte se dá também por outras vias além dos aspectos cognitivos, crianças que foram hospitalizadas por causa de doenças graves ou

viveram experiências de morte podem desenvolver precocemente essa elaboração. Outros fatores também podem influenciar como, por exemplo, a família, valores culturais, sexo, uso de tecnologias, religião, escola e fatores emocionais, porém o desenvolvimento cognitivo é primordial. Segundo Seralha et al. (2021, p. 75) “a criança mais velha, próxima à adolescência, é capaz de perceber plenamente a mortalidade de todas as criaturas vivas e de atribuir interpretações simbólicas e metafísicas para a morte.”

Pensar no conceito de morte também é um tema na psicanálise e nos leva a retornar para a teoria de Freud e suas considerações sobre a temática. Em 1915 com a publicação de *Considerações atuais sobre a guerra e a morte*, Freud nos leva a pensar sobre a nossa atitude perante a morte. Para o autor, a morte representa o desfecho inevitável de toda existência, uma obrigação que cada indivíduo tem para com a natureza e que devemos estar prontos para cumprir essa obrigação, reconhecendo que a morte é um aspecto natural, incontestável e inescapável. No entanto, na prática, frequentemente nos comportamos como se as circunstâncias fossem distintas. (Freud, 1915)

Constantemente a morte é “eliminada da vida”, e pensar na própria morte de acordo com Freud é inconcebível e quando tentamos imaginar permaneceremos apenas como observadores o que o leva a afirmar que ninguém acredita na própria morte ou compreende o significado de “estar morto”. “No inconsciente cada um de nós está convencido de sua imortalidade”(Freud, 1915, p. 171). O inconsciente não seria capaz de representar a morte diretamente, por ser uma experiência que nunca foi vivenciada, porém Freud a compara com o terror da castração, da perda do amor e do objeto.

Muitos autores como Torres (2012) defendem que as preocupações e pensamentos sobre a morte surgem no período de latência (6 anos até a puberdade) esse período cronológico se assemelha ao das operações concretas de Piaget, no qual também é apresentado como fase de desenvolvimento da concepção da morte.

De acordo com Torres (2012) a compreensão desse conceito é extremamente importante e se trata de um princípio organizador da vida psíquica que pode influenciar na estruturação da personalidade das crianças, assim como no seu desenvolvimento afetivo. Para esses indivíduos a morte representa um desafio cognitivo e emocional e o debate sobre como a criança reage ante a morte é imprescindível.

Existe um grande problema e negação por parte dos adultos para discutir temas relacionados à morte com as crianças, boa parte dessa dificuldade está pautada na ideia de que elas nada compreendem da temática. Porém, como já sintetizamos, as crianças são capazes de compreender o conceito de morte de acordo com o seu desenvolvimento cognitivo e emocional,

a fuga do discurso pode provocar uma interferência e distorções na elaboração do conceito.

A questão da origem da vida e da morte está presente na criança, principalmente no que concerne à separação definitiva do corpo. Ela tem uma aguda capacidade de observação e quando o adulto tenta evitar falar sobre o tema da morte com ela, a sua reação pode ser a manifestação de sintomas. Ao não falar, o adulto crê estar protegendo a criança, como se essa proteção aliviasse a dor e mudasse magicamente a realidade. (KOVÁCS, 1992, p. 48)

Alguns dos sintomas que podem ser manifestados na ausência da discussão está por exemplo relacionado ao luto. De acordo com Kovács (1992) a criança tem conhecimento da morte de algum parente ou pessoa próxima mesmo que isso não tenha sido anunciado, porém o acobertamento prejudica o processo de luto da criança.

A criança também gostaria de negar a morte, mas quando os fatos contradizem o que lhe informam, fica completamente perturbada e frustrada. A primeira reação diante da perda de uma pessoa amada é a negação, e se o adulto reforça essa atitude, fica difícil passar para as outras fases do luto. (KOVÁCS, 1992, p.49)

“Se a criança não entende o que é a morte ela não sente o luto!”. Essa frase certamente faz parte do pensamento de boa parte da população, porém como já discutimos a elaboração do conceito é formado durante todo o processo de desenvolvimento. O processo do luto é crucial em como esse indivíduo vai elaborar essa morte, se não houver uma desidentificação de energia com o objeto perdido podem aparecer sentimentos de culpa e também o desejo de se reunir com a pessoa perdida como forma de reparo ou punição. Esse desejo de encontro poderia levar a criança a desenvolver atitudes autodestrutivas e em alguns casos o suicídio.

Na *Interpretação dos sonhos* (1900) Freud relata como a percepção da criança diante da morte pode mudar por causa da interferência dos adultos. O autor primeiro esclarece que na infância o “estar morto” não significa o mesmo horror que assola os sujeitos crescidos.

Para as crianças que, além disso, são poupadas da visão de cenas de sofrimento que precedem a morte, estar “morto” significa aproximadamente o mesmo que ter “ido embora” - ter deixado de incomodar os sobreviventes. A criança não estabelece nenhuma distinção quanto ao modo como essa ausência é provocada: se é devido a uma viagem, a uma demissão, a uma separação ou à morte. (FREUD, 1900, p. 173)

Podemos concluir que a distorção do que realmente vem a ser a morte e “estar morto” é um ponto extremamente relevante no desenvolvimento infantil e também na proteção dessas crianças contra manifestações extremas de sofrimento psíquico. O tema já foi pesquisado por Orbach e Glaubman (in Kovács, 1992), que alertaram sobre a distorção do conceito de morte e como esse fato acontece devido a fatores cognitivos ou defesa contra a ansiedade. Foi observado durante seus estudos que a distorção era muito maior em crianças que apresentavam

comportamentos suicidas, isso fez com que eles desenvolvessem a hipótese de que a crença na reversibilidade da morte é um ponto principal para entender a problemática do suicídio na infância e compreender a irreversibilidade da morte seria uma forma de intervenção relacionada a esse tipo de comportamento.

Assim como o desenvolvimento da noção da morte pode ser influenciado pelas vivências da criança, a concepção do suicídio pode circular pela mesma via. As motivações ao suicídio pode apresentar características diferentes dependendo de cada faixa etária e em qual estágio de desenvolvimento o sujeito se encontra. Para as crianças que estariam em fases anteriores à operação concretas, compreender esse conceito seria inacessível, ou seja, os riscos de suicídio seriam inexistentes. De acordo com Friedrich (1995 apud Lins; Costa, 2010) somente com a conquista do pensamento abstrato o indivíduo é capaz de ter um conhecimento pleno sobre a morte. A autora destaca ainda que os riscos para esse ato podem incluir: baixo limite de resistência frente à frustração, casos de suicídio de pessoas próximas, grande preocupação com a morte, entre outros.

Concluimos que entender a morte é crucial quando pensamos em um debate relacionado ao suicídio infantil, é de consenso entre os pesquisadores da temática que existe todo um processo relacionado ao ato que pode ser iniciado ainda na infância. É importante ressaltar que a criança não compreenderá toda a complexidade da morte e do suicídio se ela não estiver na fase das operações concretas/período de latência, para tanto é relevante se atentar para como esse sujeito elaborou esse conceito, visto que indivíduos nessa faixa etária (10 a 12 anos) caracteriza o grupo com maiores estatísticas de suicídios na infância.

É imprescindível falar com as crianças sobre a morte e não se deve evitar o tema mais sim trazê-lo para uma dimensão que possa ser assimilada pela criança de acordo com o seu nível de desenvolvimento. O aprofundamento de pesquisas relacionadas ao desenvolvimento do conceito de morte é um ponto extremamente potente quando se trata do suicídio infantil, visto que a intervenção e prevenção deve ser associada a esse entendimento.

### CAPÍTULO III

#### 7 O SUICÍDIO INFANTIL: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DE FREUD

Até aqui compreendemos que o suicídio infantil envolve fatores biológicos e psicológicos, mas quais seriam os fatores sociais do suicídio? Entendendo que o social opera uma grande influência na psique humana, começaremos então este capítulo com uma breve discussão sociológica sobre o tema e retornaremos para Freud mais adiante, visto que o ponto principal deste capítulo é compreender como ele pensou o suicídio e em especial o suicídio de crianças.

Além da psicanálise a sociologia também produziu inúmeros trabalhos relacionados ao tema do suicídio, entres eles o de Durkheim, *O suicídio* (1897). A obra sociológica contribuiu grandemente na compreensão desse fenômeno como fato social, visto que para o autor a sociedade é responsável por produzir mecanismos para que esse sujeito chegue ao ato o que caracterizaria o suicídio como um fenômeno social.

De acordo com Durkheim (2004, p.14), o suicídio é “toda a morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado.” O autor ainda declara que cada grupo social tem uma tendência específica ao suicídio, porém essa tendência não pode ser explicada apenas pela constituição orgânica-psíquica ou pela natureza do meio físico, mais também pelas causas sociais que formam fenômenos coletivos.

Para entender os motivos do autor caracterizar o suicídio como fato social, primeiro retomaremos a esse conceito. O fato social de acordo com Durkheim (2007, p. 13) pode ser entendido como, “toda a maneira de fazer, fixada ou não, suscetível de exercer sobre o indivíduo uma coerção exterior que é geral na extensão de uma sociedade dada e, ao mesmo tempo, possui uma existência própria, independente de suas manifestações individuais.”

O fato social está enraizado nas estruturas sociais e tem uma existência independente capaz de moldar as crenças, comportamentos e ações dos membros da sociedade. Podemos perceber que no suicídio para o autor, existe uma série de implicações exteriores que levaram o indivíduo a cometer o ato e quanto maior a coerção em uma sociedade, maior a taxa de suicídio. Seguindo essa ideia ele dividiu o suicídio em três categorias e apontou as causas sociais específicas de cada um.

O Suicídio Egoísta foi o primeiro apresentado por Durkheim, para explicar esse fenômeno ele busca primeiramente entender a relação que a relegião estabelece com o

indivíduo. Seguindo essa comparação, ele observou que nos países que a religião predominante era protestante, a taxa de suicídio era maior que em outros países com tradição católica ou judaica. Essa estatística seria resultado do questionamento das tradições religiosas, assim como também um aumento no desenvolvimento e interesse pela ciência e educação nas religiões protestantes. Para Durkheim a religião é vista como sociedade e a partir do momento em que suas regras são questionadas existe um forte enfraquecimento na relação dos indivíduos que ficam vulneráveis ao suicídio. (Almeida, 2017)

Como mencionado anteriormente, nas tradições católicas e judaicas a taxa é muito inferior pelo fato de que existe um forte poder de integração do grupo. O suicídio egoísta é resultado de uma individualização excessiva, que pode também estar relacionada a outros grupos como a família e o trabalho. Quando o grupo não tem coesão o sujeito se sente sozinho, desesperado e frustrado levando-o ao autoextermínio.

O suicídio altruísta pode ser considerado como oposto ao suicídio egoísta, se em um o sujeito comete o ato por resultado do afastamento do seu grupo, sofrendo pela falta da coesão, no outro o indivíduo se mata por estar integrado fortemente na sociedade e acreditando em um “bem maior” que proporcionaria ao seu grupo ele se mata. Durkheim buscou exemplificar esse fenômeno através dos casos de suicídio envolvendo soldados, que sentiam extrema vergonha pela derrota ou ferimento na guerra, existem ainda aqueles que por causa da religião ou política cometem o ato.

A sociedade prescreve a não-individualidade, e em muitos credos religiosos o suicídio faz parte dos rituais na forma dos martírios e sacrifícios. O homem anseia libertar-se do individualismo para mergulhar nesta essência, não há tanto apego ao pessoal. (KOVÁCS, 1992, p. 171)

O último tipo de suicídio apresentado por Durkheim foi o anômico, esse estaria mais presente na sociedade moderna, “com o surgimento da sociedade industrial a consciência coletiva começou a perder seu poder de regulação na sociedade fazendo com que ela entrasse em um estado de anomia” (Almeida, 2017, p. 125). Com a desorganização da sociedade, por exemplo, por causa de uma crise econômica isso resultaria no aumento da taxa de suicídios. Durkheim observou que durante a crise econômica de Viena em 1873 os números de suicídio aumentaram 51% em relação ao ano anterior, esse aumento também foi percebido em Frankfurt-am-Main e Paris. Assim como o suicídio egoísta o anômico acontece na ausência de regras que mantinham a coesão social.

Às vezes, o indivíduo não tem consciência dos seus limites e do que necessita, precisando de um parâmetro social. Quando a sociedade falha neste aspecto, o homem

se sente desorientado. A anomia pode ser percebida também na vida familiar, verificando-se aumento de taxas de suicídio após divórcios, por causa da incerteza, o que resulta num estado de perturbação. (KOVÁCS, 1992, p. 171)

Retornando para a questão do suicídio de crianças, os estudos de Durkheim também colabora para a compreensão desse fenômeno visto que não podemos excluir os fatores sociais relacionados ao ato na infância. Apesar da sua teoria ter sido desenvolvida para explicar os padrões de suicídio em adultos, ele alarmou para o papel da sociedade nesse desfecho, e assim como o adulto a criança também está inserida nesse grupo social, grupo que pode ser extremamente violento e vulnerável. O suicídio é um fracasso coletivo e quando especificamos o de crianças é uma falha miserável da sociedade. Fatores como crises econômicas, violência contra crianças, educação, conflitos familiares e saúde são temas relevantes na discussão da temática. Em relação ao papel da sociedade com o cuidado e prevenção dessas crianças Rosa et al. faz a seguinte afirmação:

Os teóricos mais renomados da psicanálise são unânimes em afirmar que as estruturas psíquicas, as patologias, e mesmo o modo de funcionamento do sujeito, são todos definidos nos primeiros estágios da vida. De modo que, as maneiras com as quais cada sociedade lida com suas diferentes crianças certamente exercerá influência em seu projeto de futuro. (ROSA et al. 2015, p. 229)

Se a infância é o período mais importante para o “desenvolvimento do adulto”, a sociedade deve se atentar especialmente para esse período promovendo meios para uma saúde mental efetiva capaz de fazer com que o indivíduo seja capaz de construir projetos de futuro. Para Eliane Brum (2018), “o desafio que o suicídio impõe à sociedade é conseguir construir uma resposta que não seja a brutalidade de tirar a própria vida. Não dá para viver num mundo literalmente corroído e acreditar que o desvio é de quem sofre com ele.” Para a autora é preciso que a comunidade reaprenda a viver em comunidade para que aconteça um cuidado mútuo capaz de prevenir a autodestruição.

Em 2019 foi sancionada a Lei N 13.819 que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil. De acordo com o Art. 3º são objetivos dessa política: a promoção da saúde mental, prevenção da violência autoprovocada, a garantia ao acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio, informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção, promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras e também notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento

de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados (BRASIL, 2019, p.1). No que se refere a crianças e adolescentes é feita apenas a menção no Art. 6º, parágrafo 2 informando que o suicídio consumado deverá ser notificado compulsoriamente pelo conselho tutelar nos termos de regulamento.

Retornando pra Freud, em sua obra completa existe a menção a palavra suicídio 56 vezes. A primeira foi em sua obra *Estudos sobre a Histeria* (1895) na qual teve uma forte contribuição de Breuer. O autor relata o caso clínico da Sra. Anna O, uma jovem de 21 anos que apresentava um quadro grave de histeria, no qual muitas vezes foi levada a tentar suicídio. Em 1901 com a publicação de *Psicopatologia da vida cotidiana* o assunto é retomado com maior ênfase e interpretação. Freud faz a seguinte afirmação:

Quem acreditar na ocorrência de ferimentos semi-intencionais auto-infligidos, se me for permitido usar essa expressão desajeitada, também estará disposto a supor que, além do suicídio intencional consciente, existe uma autodestruição semi-intencional (com uma intenção inconsciente), capaz de explorar habilmente uma ameaça à vida e mascarar-la como um acidente casual. (FREUD, 1901-1969, p. 118)

O autor supõe, então, que existe a intenção consciente e a inconsciente de autodestruição. No primeiro caso, o sujeito afligido por suas angústias é tomado pela predisposição ao ato com data, métodos e a ocasião planejada. Na intenção inconsciente não existe um plano pré-elaborado, o sujeito se coloca diante de alguma situação que pode levá-lo à morte, ocasião que é apontada e responsável pelo motivo. A situação pode ou não ser identificada pelo próprio indivíduo e aparecer como “acidentes” e comportamentos impulsivos caracterizados como disfarce para a intenção inconsciente de levar à morte. Os ferimentos auto-infligidos e os semi-intencionais também podem ser interpretados pela relação entre a pulsão de autodestruição e as forças que lutam contra sua manifestação na consciência. (Brunhari; Darriba, 2014)

Freud não publicou nenhum texto especificamente sobre o tema de suicídio, porém dentro dos seus estudos é possível encontrar algumas citações que podem contribuir para entender essa problemática. Em um relato publicado em *Um caso de Histeria* (1905), o autor apresenta o caso clínico da paciente Dora, uma jovem de 18 anos que foi levada para o tratamento coagida pelo pai depois que ele descobriu uma carta onde ela se despedia e dizia não conseguir mais suportar viver. É possível perceber que as ameaças de suicídio da jovem estavam ligadas com o seu estado depressivo.

Freud relata um episódio em que Dora denuncia uma atitude abusiva do Sr. K., que era um amigo do seu pai e tinha feito uma proposta amorosa para a jovem, na qual foi sentida com

muita repulsa. Ao relatar o caso para os pais que enfrentaram o homem, Dora começou a ser alvo de suspeitas de que a situação era fruto da sua imaginação. O pai insistia que o ocorrido se devia ao quadro de irritabilidade e ideias suicidas da filha e que tudo era uma fantasia elaborada por ela. Todos esses episódios envolvendo Dora e o Sr. K. levaram Freud e Breuer a apontar tais vivências como fator principal para o trauma psíquico da jovem, levando-a posteriormente ao quadro de histeria.

Outro caso que podemos utilizar para observar esse comportamento exposto na obra freudiana é o clássico *“Homem dos ratos”* (1909) que conta o relato de um jovem que iniciou o tratamento com o argumento de que sofria obsessões desde a infância, grande medo de que algo ruim acontecesse com as pessoas que ele amava e também um forte impulso compulsivo de cortar a própria garganta com uma lâmina. O homem apresentava um quadro de neurose obsessiva que começou ainda quando era criança e seu impulso ao suicídio era muito frequente. Um exemplo de impulso suicida nesse caso aconteceu quando o homem perde a companhia da sua “amada” por algumas semanas, outro quando ele com a ideia de que estava “gordo” começou a adotar hábitos novos que iam desde correr sobre o sol escaldante até subir montanhas, o que Freud sugeriu ser um impulso “indiretamente suicida”.

Em 1917, com o objetivo de compreender a estrutura interna do luto e da melancolia, foi observado que os pacientes melancólicos diferente dos que apresentavam um estado de luto possuíam uma autocensura que os levava a cometer atos impiedosos contra si mesmo.

No luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio ego. O paciente representa seu ego para nós como sendo desprovido de valor, incapaz de qualquer realização e moralmente desprezível; ele se repreende e se envilece, esperando ser expulso e punido. Degrada-se perante todos, e sente comisseração por seus próprios parentes por estarem ligados a uma pessoa tão desprezível. (FREUD, 1917-1969, p. 143)

Esses atos violentos foram decifrados como destinados na maioria das vezes não ao próprio sujeito, mas a uma outra pessoa, um objeto amado pelo sujeito que, contudo, perdeu sua vinculação libidinal. Essa recriminação antes destinada ao objeto é transmitida para o ego do próprio indivíduo que passa a ser tratado com com a mesma hostilidade que a priori era destinada ao objeto e submetido às mais variadas formas de violência. Em acréscimo, a recusa em se alimentar também poderia claramente ser interpretada como comportamento suicida, uma vez que essa atitude vai contra a pulsão de autoconservação.

A partir dessa síntese sobre o suicídio na obra de Freud, voltemos à questão principal sobre como o autor trabalhou essa temática na infância. Como mencionado anteriormente, ele não publicou textos específicos sobre esse comportamento de autodestruição e quando

particularizam a infância o material teórico disponibilizado é quase inexistente. Em 1910 o autor foi convidado para participar de um simpósio sobre suicídio, onde estavam presentes varias figuras importantes para a psicanálise. Esse encontro foi destinado para a discussão do livro *O suicídio na infância* do Dr. A. Baer, e do suicídio no geral. A respeito da reunião foi publicada uma Minuta da Sociedade Psicanalítica de Viena em 1910 e também uma pequena descrição acerca desse debate intitulada como, *Breves escritos: contribuições para uma discussão acerca do suicídio* (1910).

Foram inúmeras e importantes as pontuações apresentadas, entre elas o fato de a “explicação satisfatória para o suicídio de adultos não solucionar o enigma que constitui o suicídio infantil” (Minutas [...], 1910, p. 264). É certo que a medida em que esse comportamento é percebido na adolescência ou em outra faixa etária não é proporcional ao mesmo comportamento observado na infância, então, é correto afirmar que talvez exista uma causa particular para essa ação, nessa fase da vida. O fato de a estatística ser relativamente inferior não torna a questão irrelevante e sim um objeto próprio de estudo.

Não se pode dizer que o suicídio infantil seja de aparição recente. No século XVI, o filósofo Montaigne já o mencionava como um triste sinal dos tempos. Na Prússia, as estatísticas sobre suicídio infantil datam de 1780. Mas foi somente no século XIX que se tornaram mais frequentes. É evidente que seus números aumentaram ano a ano. Na Prússia, por exemplo, de 1869 a 1898, a média anual de suicídio aumentou de 38 para 65. (MINUTAS [...], 1910, p. 264)

Essa problemática assola a humanidade a muito tempo, porém não tem a mesma visibilidade que outros temas. Baer (Minutas [...], 1910) ressalta a importância de observar como as crianças desenvolvem uma força de resistência diante dos acontecimentos da vida. Na falta de recursos para lidar com o cotidiano essas crianças desenvolvem um sentimento de inferioridade que posteriormente pode conduzir a perda do apego pela vida. Esse forte sentimento de inferioridade de acordo com Baer poderia levar a criança a cometer suicídio por motivos “triviais” como por exemplo a tentativa de fugir de um castigo.

É importante ressaltar que o simpósio se tratava da discussão do livro e também do suicídio em geral, porém o tema tinha um enfoque na questão do suicídio de escolares, na qual Freud teceu algumas considerações muito importantes. A primeira delas foi que as tentativas de suicídio em crianças podem estar ligadas à identificação com pessoas queridas que já morreram e ao medo do incesto. No primeiro caso o autor supõe que existe uma relação entre a perda e a fantasia de se encontrar com o falecido depois da morte. Esse ponto também é associado à religião que de certa forma prega uma promessa de felicidade eterna com os entes queridos depois da morte, promessa essa que é pregada para as crianças e que dependendo das

circunstâncias se torna incentivo para a autodestruição. Para relatar o segundo ponto, o medo do incesto o autor se justifica com o caso de uma criança que sofria com castigos em casa, apresentando um quadro masoquista na qual sentia prazer em ser castigada pela mãe, recorreu ao suicídio como forma de autopunição diante do prazer de ser castigado.

Sobre essa discussão, como dito anteriormente, é possível encontrar também apenas um breve descrito alertando para o papel que a escola possui na vida dos estudantes, sendo responsável também pelo cuidado na saúde mental dos mesmos. As crianças em “idade escolares” estão atravessando uma fase de desenvolvimento em que a instituição é vista como uma extensão da família e recebe um papel essencial no cuidado e prevenção da autodestruição.

Falar sobre as considerações de Freud em torno do suicídio é praticamente o primeiro passo quando se pensa em falar sobre a psicanálise e o suicídio. O autor deixou a base construída para entender esse tema, e os outros psicanalistas que se seguiram desenvolveram a ideia. O suicídio pode aparecer com uma certa dificuldade na obra freudiana, mas aparece e isso revela que o autor também se preocupou em produzir material que futuramente ajudasse na compreensão do assunto.

Concluimos que Freud produziu pouco material tratando-se do suicídio de crianças, porém dentro do seu trabalho encontramos temas altamente potentes quando se trata de pensar as razões psicológicas do suicídio como, por exemplo, a angústia, frustração, a falta do cuidado e sua importância na infância. Ao revelar o sofrimento psíquico durante essa fase complexa da vida, a abordagem freudiana oferece uma intervenção valiosa contra a autodestruição, ressaltando a crucial importância da saúde mental.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho, exploramos o suicídio infantil, analisando pontos como a importância de desmistificar a ideia de que as crianças não sofrem e, por isso, não buscariam o suicídio como alternativa de destruição, além da formação do conceito de morte que pode ser um fator de risco e também de proteção diante desse ato, dependendo de como a criança desenvolveu esse conceito. Ao longo da pesquisa foi possível aprofundar o entendimento sobre a temática, o que proporcionou uma visão mais abrangente desse fenômeno.

Destaca-se a complexidade do suicídio infantil que envolve tanto fatores psicológicos, biológicos e sociais. Não é possível pensar em um único fator isolado do outro, mas sim em conjunto. Até aqui entende-se que por trás do suicídio de uma criança existe um luto não elaborado, uma fantasia de encontro com pessoas mortas, um desenvolvimento distorcido do conceito de morte, baixo limite de resistência frente à frustração, caso de suicídios de pessoas próximas, uma sociedade que fracassou miseravelmente no seu papel de promover a coesão social, entre outros. Existem milhares de fatores capazes de levar a criança a realizar esse ato, embora apenas os fatos que encadearam a ação sejam levados em consideração.

No decorrer da coleta de informações observou-se uma enorme dificuldade em achar dados concretos e atualizados sobre esse fenômeno, contudo essa discussão não é atual. Muitos pesquisadores alertaram para a temática, porém as publicações nos últimos anos são escassas. A pesquisa bibliográfica foi essencial para desenvolver o tema e ajudou a aprofundar os objetivos da pesquisa apontados anteriormente.

A realização desse trabalho foi orientado pelo desejo de quebrar a ideia de que a infância é um paraíso, da importância de falar sobre a morte e mais ainda da importância do cuidado na saúde mental infantil. A dificuldade que se mostrou na escrita é também reflexo da dificuldade da sociedade em realizar a quase condenada união das palavras criança/suicídio.

Com a morte de uma criança, morre também um sonho, uma vida inteira. Qual seria a dificuldade do debate desse fenômeno? Não existe uma única resposta possível, mas caberia pensarmos na vergonha dos pais, do sistema de saúde que em incontáveis vezes camufla o suicídio como acidentes, da escola que não se atenta para os sinais de sofrimento psíquico e da família que rotula os pedidos de ajuda como “triviais”, na fuga da morte e todo o terror inconsciente que ela traz.

A Lei de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, que foi publicada a mais de quatro anos alerta para a importância da comunicação, educação, coleta e análise de dados, porém o que se pode observar é uma carência gritante no seu comprimento durante esses anos que,

infelizmente, incluem dois anos de pandemia global do Coronavírus (COVID-19). Quais foram as intervenções adotadas pelo estado na prevenção do suicídio? Qual foi o resultado da coleta de dados e notificação do suicídio nesse período? Essas são algumas das milhares de perguntas que poderiam ser feitas e que lamentavelmente não encontramos respostas, porém o que nos cabe agora é lutar para que, pelo menos, essa política seja concretizada. Que os espaços mencionados sejam instrumentos de mudança e promoção da saúde mental.

O debate desse trabalho ainda não terminou, mas vai servir como força motriz para desenvolver outras pesquisas relacionadas ao tema que se mostrou altamente potente no que se refere a importância do cuidado na infância. Conclui-se que apontar uma única “razão” é errôneo, o que adequa-se aqui é apontar os meios para prevenir esse ato que incluem: o conhecimento sobre o sofrimento na infância, a promoção de meios para promover um bom desenvolvimento social, cognitivo e psicológico e políticas centradas no trabalho psicossocial nos diferentes grupos que apresentam taxa de suicídio, isso inclui a infância como um grupo que também merece intervenções.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. M. O suicídio: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade. **Revista Aurora**, v. 11. n. 1, p. 119-138. 2018. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/aurora/article/view/7306> Acesso em 23 de out. de 2023
- ARIÈS, P. **A História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978.
- AVANCI, J. Q.; PINTO, L. W.; ASSIS, S. G. Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4895–4908, out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TQnr8yQMQSrdTQg7vPRb6Hs/abstract/?lang=pt>. Acesso em 07 de maio de 2023.
- BEZERRA S. L., COUTINHO, S. M., BEZERRA, Z. M. FÉRES, C. T. A compreensão da infância como construção sócio-histórica. **CES Psicol, Medellín** , v. 7, n. 2, p. 126-137, 2014 . Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-30802014000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802014000200010&lng=en&nrm=iso) . Acesso em 09 Nov. 2023.
- BOROTO, I. G. SENATORE, R. C. M. A sexualidade infantil em destaque: algumas reflexões a partir da perspectiva freudiana. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 14, n. esp.2, p. 1339–1356, 2019. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12583> . Acesso em 25 maio 2023.
- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.
- BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Vigência. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 26 abr. 2019. Seção 1, p. 1.
- BRUM, E. O suicídio dos que não viram adultos nesse mundo corroído. **Él País**, São Paulo, 19 jun. 2018. Coluna opinião. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/18/opinion/1529328111\\_109277.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/18/opinion/1529328111_109277.html) Acesso em 09 nov. 2023.
- BRUNHARI, M. V.; DARRIBA, V. A. O suicídio como questão: melancolia e passagem ao ato. **Psicologia Clínica**, v. 26, n. 1, p. 197-213, jan. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/CMjFkrtGjt3KvY3GNDn6wPp/?lang=pt#> . Acesso em 05 de abr. 2023.
- CAMPOS, R. D;Philippe Ariès: A paixão pela história. In: **Cadernos de História da Educação**, Uberlândia: EDUFU, v. 11, n. 1 – jan./jun, 2012. p. 269-284. Disponível em:

<https://books.scielo.org/id/fjnhs/pdf/boto-9786558240273-11.pdf>. Acesso em 11 out. 2023.

CECCARELLI, P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.10, n.3, p.471-477, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/FmK5qrc9BB5ZksDdRKFK6pj/abstract/?lang=pt> Acesso em 15 de abr. 2023

DURKHEIM, É. **O Suicídio**. Tradução: Martins Fontes. São Paulo, 2004.

DURKHEIM, É. **As Regras do Método Sociológico**. Tradução: Martins Fontes. São Paulo, 2007.

FORNELI; P. M. O desenvolvimento infantil segundo Piaget, Vigotsky e Wallon. **Revista SI Educacional** v. 26, n. 3. São Paulo, 2021. Disponível em: [https://www.sleditora.com/\\_files/ugd/235dad\\_8080236fb73942a192c34fdc722e2d8f.pdf#page=241](https://www.sleditora.com/_files/ugd/235dad_8080236fb73942a192c34fdc722e2d8f.pdf#page=241) Acesso em 16 de jul. de 2023

FREUD, S. (1969a). Além do princípio do prazer. In S. Freud, **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud** (Trad. J. Salomão. Vol. 18, p. 17-85). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)

FREUD, S. (1969b). Breves escritos: contribuições para uma discussão acerca do suicídio. In S. Freud, **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. XI. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1910)

FREUD, S. (1969c). Luto e melancolia. In S. Freud, **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917 e escrito em 1915)

FREUD, S. (1969d). Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. In S. Freud, **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. VI. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1901)

FREUD, S. (2010). Considerações atuais sobre a guerra e a morte. In **Obras completas: Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos** (P. C. de Souza, trad., Vol. 12, pp. 209-246). São Paulo, SP: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)

FREUS, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade [1901-1905]. In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol. VII Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. U m caso de histeria IN: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S.(1976). O mal-estar na civilização. In **O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos (edição standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1930)

FREUD, S.(2010) Tipos de adoecimento neurótico. In: **Obras completas** (vol. 10). (P. C. de

Souza, trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1912).

FROTA, A. M. M. C. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estud. psicol. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, jun. 2007. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812007000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 09 nov. 2023.

GODOY, A. S.. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20–29, maio 1995.

KLEIN, M. (1926). **Psicanálise da Criança**. São Paulo. Mestre Jou, 1981.

LIMA, P. M. R.; LIMA, S. C. D.. Psicanálise Crítica: a escuta do sofrimento psíquico e suas implicações sociopolíticas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 40, p. 190-256, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/trCzXvD9CTYZ4q4xfs5XKqJ/abstract/?lang=pt> Acesso em 23 de abr. 2023.

INFÂNCIA. In: MICHAELIS Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 2015. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/infancia/> Acesso em 12 de jul. 2023.

Minutas da Sociedade Psicanalítica de Viena: sobre o suicídio (1910). **Rev. bras. psicanálise**, São Paulo, v. 53, n. 4, p. 263-282, dez. 2019. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0486-641X2019000400018&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2019000400018&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 25 maio 2023.

NIEHUES; M. R; COSTA, M. O. Concepções de infância ao longo da história. **Rev. Técnico Científica (IFSC)**, v. 3, n. 1, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ifsc.edu.br/index.php/rtc/article/view/420> Acesso em 16 de jul. de 2023.

NUNES, D. C.; CARRARO L; JOU G. I; MARA T. As crianças e o conceito de morte. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 11, n. 3, p. 579–590, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/w8xdHGLRwh5mKHqzTYNMSNf/?lang=pt> Acesso em 15 de out. de 2023

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W; FELDMAN, R. D.. **Desenvolvimento Humano**. 8ªed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

PRISZKULNIK, L. A criança sob a ótica da Psicanálise: algumas considerações. **Psic**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 72-77, jun. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142004000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 25 maio 2023.

ROSA, C. M; VERAS, L;; VILHENA, J. Infância e sofrimento psíquico: medicalização, mercantilização e judicialização. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 226-245, ago. 2015. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282015000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282015000200005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 09 nov. 2023.

SCHIRMANN; J. K; MIRANDA; N. G; GOMES; V. F; ZARTH; E. L.. **Fases de desenvolvimento humano segundo Jean Piaget**. VI Congresso Nacional de Educação, Conedu, 2019. Disponível em:

[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO\\_EV127\\_MD1\\_SA9\\_ID4743\\_27092019225225.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_SA9_ID4743_27092019225225.pdf)

SERRALHA, C. A; REIS, C. G. de F; MIAREL, A. A compreensão da morte para crianças que vivenciaram grave adoecimento. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 73, n. 1, p. 70-86, abr. 2021 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672021000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672021000100006&lng=pt&nrm=iso) .

Acesso em 19 nov. 2023.

SETEMBRO Amarelo: como surgiu e por que ele é tão importante. Prefeitura de Bossoroca - RS, Bossoroca, 08 de set de 2021. Disponível em:

<https://www.bossoroca.rs.gov.br/site/noticias/saude/62973-setembro-amarelo-como-surgiu-e-por-que-ele-e-tao-i-mportante>. Acesso em 22 de maio de 2023.

SMITH, K. **Era uma vez**. São Paulo: Midas Studio, 2018. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=xJNKT9HAXRc>. Acesso em 02 de maio de 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** ,São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05 de jun. 2023

SOUZA; N. M; WECHSLER; A. M. Reflexões sobre a teoria piagetiana: o estágio operatório concreto. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, 1 (1): 134-150, 2014. Disponível em:

<https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/31/04042014074217.pdf>

TORRES, R. (1980). O tema da morte na psicologia infantil: Uma revisão da literatura.

**Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 32, (2), 59-71. Disponível em:

<https://periodicos.fgv.br/abp/article/view/18352> Acesso em 15 de nov. de 2023.

TORRES, W. C. (2012) **A Criança diante da Morte: desafios**. São Paulo. Casa do Psicólogo. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072018000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000100010)

Acesso em 03 de out. de 2023

WHO. World Health Organization. **Training manual for surveillance of suicide and self-harm in communities via key informants**. Geneva, 2022.