



**O SUICÍDIO NA VELHICE:
O VAZIO EXISTENCIAL COMO UMA PERSPECTIVA DE ANÁLISE**

Fernanda Suelen Drumm

Caxias do Sul, 2019

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

**O SUICÍDIO NA VELHICE:
O VAZIO EXISTENCIAL COMO UMA PERSPECTIVA DE ANÁLISE**

Trabalho apresentado como requisito
para a aprovação na disciplina Trabalho
de Conclusão de Curso II, da Graduação
em Psicologia, sob orientação da Profa.
Dra. Verônica Bohm.

Fernanda Suelen Drumm

Caxias do Sul, 2019

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer à minha orientadora Prof. Dra. Verônica Bohm, pela dedicação, disponibilidade, paciência e carinho. Atitudes que revelam, além de uma ótima profissional, uma pessoa maravilhosa e sensível, que desperta admiração.

Agradeço também a meus pais, por terem acreditado em mim e ter me ajudado a realizar esse sonho, mesmo com todas as dificuldades que surgiram durante esse percurso. Ao meu namorado Alan, pela paciência, pelos conselhos e por ter ficado ao meu lado nos momentos difíceis de muita ansiedade e estresse. A todos, serei eternamente grata.

SUMÁRIO

	Página
RESUMO	6
INTRODUÇÃO.....	7
OBJETIVOS.....	9
Objetivo Geral.....	9
Objetivos Específicos	9
REVISÃO DA LITERATURA.....	10
Logoterapia e o Vazio Existencial.....	10
Suicídio.....	13
Velhice.....	15
MÉTODO.....	18
Delineamento.....	18
Fonte	18
Instrumentos	18
Procedimentos	19
Referencial de Análise.....	19
RESULTADOS	20
APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	24
Categoria 1 - Velhice.....	24
Categoria 2 - O vazio existencial.....	26
Categoria 3- Suicídio.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	33

LISTA DE TABELA

Tabela 1. <i>Categorias de Análise e Cenas doArtefato Cultural</i>	19
--	----

RESUMO

O presente trabalho visa buscar possíveis relações entre o conceito de vazio existencial da Logoterapia e o suicídio na fase da velhice. Para isso, utilizou-se como aporte teórico a Logoterapia de Viktor E. Frankl para aprofundar assuntos pertinentes ao tema. Nesta perspectiva, foi utilizado como conceito principal o vazio existencial, que fora apresentado de forma minuciosa com o intuito de compreender suas características e seu impacto na vida do sujeito. Buscou-se também caracterizar os fatores de risco e proteção do suicídio e os aspectos biopsicossociais da fase da velhice, com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e artigos científicos referentes à temática. Para atingir os objetivos deste trabalho foi usado o método de pesquisa bibliográfica qualitativa com delineamento exploratório e interpretativo. A fonte utilizada é o filme “Um homem chamado Ove” (2015), produzido por Fredrik Backman e dirigido por Hannes Holm. O filme conta a história de Ove, um homem de 59 anos que após ser demitido decide por fim a sua própria vida. A partir do filme escolhido, foi utilizado como instrumento a construção de uma tabela. A tabela foi dividida em cenas e suas categorias foram definidas *a posteriori*, com a estratégia de emparelhamento. Foi selecionado o total de catorze cenas, estas foram divididas em categorias e nomeadas como: 1) Velhice; 2) O vazio existencial e 3) Suicídio. Com base na discussão realizada através da análise, os resultados mostram os impactos do vazio existencial, como a neurose e o suicídio na fase da velhice. O personagem apresenta uma frustração existencial ao longo de sua vida, que acaba se configurando num vazio existencial, gerando a neurose noogênica e consequentemente a tentativa de suicídio. Esta etapa do ciclo da vida mostra diversos aspectos que pode levar o sujeito ao adoecimento psíquico, como no caso do personagem a aposentadoria. O afastamento da vida produtiva pode gerar algumas desvantagens como desvalorização e desqualificação o que pode favorecer a frustração e o sentimento de inutilidade. Com isso, destaca-se a importância do sentido do trabalho na vida do sujeito, pois é através dos valores de criação que o personagem desiste de cometer o suicídio.

Palavras chaves: velhice; vazio existencial; suicídio

INTRODUÇÃO

Para justificar o tema escolhido, inicio citando duas das disciplinas que cursei ao longo da graduação em Psicologia que despertaram o meu interesse sobre este assunto. A Psicologia e Psicoterapia Humanista Existencial foi a disciplina que me proporcionou conhecer a Logoterapia de Viktor E. Frankl, teoria que gerou fascínio e desejo na busca de mais conhecimento e estudo sobre esta área. A outra disciplina decisiva foi a de Laboratório I, realizada em uma UBS na qual possibilitou a criação de um grupo terapêutico com mulheres de 60 a 75 anos, com o objetivo de trabalhar demandas referentes à fase da velhice. O luto e vazio existencial foram as questões mais levantadas durante a realização do grupo. Com esta experiência pude perceber o quanto é essencial o trabalho do psicólogo com essa faixa etária, que anseia por atenção e cuidado.

Além das disciplinas cursadas, menciono as experiências com pacientes idosos no Estágio Clínico, que permitiram uma maior aproximação e entendimento sobre questões características da fase. Outro aspecto observado nestes pacientes é a predominância de pensamentos e tentativas de suicídio. Segundo o Ministério da Saúde, houve aumento da taxa de suicídio de pessoas com mais de 70 anos. Um estudo publicado em 2017 revela que nos últimos seis anos foi registrada uma média de 8,9 mortes por 100 mil habitantes, sendo a média nacional 5,5 por 100 mil (<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>). Dados preocupantes que mostram como é importante compreender melhor esse fenômeno, com o intuito de pensarmos em possíveis intervenções que possam de fato diminuir essa realidade.

Cabe destacar também a relevância deste tema, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, há cerca de 14 mortes por 100 mil habitantes, decorrente do suicídio de pessoas com mais de 60 anos. A região Centro-Oeste no Estado do Mato Grosso do Sul com o maior índice, cerca de 15 mortes por cada 100 mil habitantes (Pinto, Assis & Pires, 2012). Este fenômeno pode ser visto também em diferentes partes do mundo. Em alguns países europeus, as taxas médias de suicídio chegam a 29,3 por cada 100 mil habitantes e as tentativas de suicídio 61,4 por cada 100 mil habitantes. Informações que levam a OMS a considerar o suicídio nessa faixa etária um dos problemas atuais mais sérios da saúde pública (Minayo & Cavalcante, 2010).

O Brasil está envelhecendo de forma rápida, e isso pode ser constatado através dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Atualmente, a população idosa brasileira soma 30,2 milhões de pessoas, sendo a maioria mulheres com o total de 16,9 milhões, enquanto os homens somam 13,3 milhões (IBGE, 2018). O outro fator

importante é a expectativa de vida, que aumentou para 75,72 anos. O crescimento é referente a melhorias das condições de vida, como o acesso a serviços médicos preventivos e curativos, saneamento básico, renda e escolaridade (Ministério da Saúde, 2013).

Com o crescimento da população idosa, há também o aumento de doenças crônico-degenerativas, como as que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central, que levam a enfermidades neuropsiquiátricas, sendo uma delas a depressão. O diagnóstico equivocado, ou a atribuição da depressão como sendo um quadro normal na velhice, impede que o idoso tenha um tratamento adequado, piorando sua saúde (Teston, Carreira & Marcon, 2014). A depressão pode impactar a qualidade de vida do idoso, interferindo nas condições de saúde, como a funcionalidade mental e física, atingindo a afetividade, a motivação e a autonomia, e com isso risco de suicídio. Os sintomas também agravam doenças clínicas e prolongam o sofrimento, bem como as hospitalizações e a mortalidade (Cavalcante, Minayo, & Mangas, 2013).

Mesmo com o aumento da probabilidade de desenvolver doenças na fase da velhice, é errôneo considerar que envelhecer seja sinônimo de adoecer, pois muitos indivíduos mantêm hábitos saudáveis, possuem acesso a bons tratamentos de saúde, bem como fatores genéticos, culturais e ambientais favoráveis (Batistoni & Neri, 2007).

Segundo Frankl (1977/2005), o vazio existencial surge através de um estado de tédio que pode levar ao adoecimento, como depressão, agressão e dependência química. Os idosos enfrentam diversas situações que podem favorecer este fenômeno como: o luto por um ente querido; o luto pelo envelhecimento do corpo; o ninho vazio; a aposentadoria, que pode ter um significado negativo para o sujeito; e a doença, que muitas vezes pode gerar a dependência e perda da autonomia. Todos esses fatores podem comprometer a saúde mental do idoso.

Com base nesses dados, é possível observar que a população idosa necessita de mais atenção por parte dos profissionais de saúde. Então, o presente trabalho tem como problema: quais possíveis relações entre o conceito de vazio existencial da Logoterapia e o suicídio na fase da velhice?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar possíveis relações entre o conceito de vazio existencial da Logoterapia e o suicídio na fase da velhice.

Objetivos Específicos

Caracterizar aspectos biopsicossociais da fase da velhice;

Conceituar o vazio existencial na perspectiva da Logoterapia;

Caracterizar fatores de risco e de proteção do suicídio.

REVISÃO DA LITERATURA

Logoterapia e o Vazio Existencial

A Logoterapia de Viktor Frankl é a abordagem teórica escolhida para a compreensão do conceito de vazio existencial no presente trabalho. O termo “Logos” é uma palavra grega que significa sentido, ou seja, a teoria se concentra no sentido da existência humana e busca desse sentido pelo sujeito. Para a Logoterapia, a busca por um sentido na vida é a principal força motivadora do ser humano. Esse sentido é único e exclusivo do indivíduo, e somente o mesmo pode buscar e cumprir (Frankl, 1977/2005).

A Logoterapia tem como base três pilares: a liberdade de vontade, a vontade desentido e o sentido da vida. A liberdade de vontade consiste na liberdade de poder decidir, de ter atitude e de buscar o sentido. Como também a capacidade de autodistanciamento, que se refere à prática de distanciar-se de si mesmo, podendo realizar escolhas independentes dos condicionamentos presentes. E a autotranscendência, que implica em se voltar para algo ou alguém, isto é, a essência de sua existência não está em si mesmo e nem nos condicionamentos biopsicossociais, e sim os transcende, sendo o amor e a consciência como suas manifestações. É importante destacar que a liberdade deve sempre vir acompanhada pela responsabilidade, é o poder de dar respostas à vida e assumir o que é feito e decidido. Esses elementos são constitutivos da espiritualidade, da dimensão noética, o homem como uma totalidade corpóreo-psíquico-espiritual (Frankl, 2012).

A vontade de sentido significa a força motivacional para a busca contínua de um sentido para a vida, e da realização de todos os valores possíveis. Este esforço é a manifestação da autotranscendência. Esse conceito se opõe a vontade de poder de Adler e da vontade de prazer de Freud, ambas partem da noção de homeostase, isto é o ser humano como um sistema fechado que necessita reduzir tensões para garantir equilíbrio interno (Frankl, 1976). Para Frankl, o sujeito precisa de tensões que o estimulem de ser para o deve-ser, conceito nomeado como noodinâmica (Frankl, 2011).

O sentido da vida que é atribuição de um significado que o sujeito dá para sua existência, esse se difere de um indivíduo para ou outro. O sentido também é mutável, isto é, pode mudar conforme as circunstâncias e momentos da vida (Frankl, 1977/2005). Frankl (2007) cita também que o sentido é concreto e objetivo, algo que o indivíduo possa realizar. Os sentidos podem ser realizados por meio dos valores, de criação, vivência e atitude. Estes são geralmente parecidos e partilhados pela sociedade.

Os valores de criação podem ser caracterizados pelo que o sujeito faz no seu ambiente e o que deixa registrado para o mundo, está ligado ao trabalho e vida profissional

(Frankl, 1989). Os valores de vivência são as experiências adquiridas através da bondade, da verdade, da beleza, da cultura e do amor, e os valores de atitude que se refere à conduta e ao comportamento que o sujeito toma frente a dor (Frankl, 1977/2005). Nos valores de atitude o sofrimento se desdobra na chamada tríade trágica, que é formada por sofrimento, culpa e morte. A forma como estes elementos são vivenciados podem favorecer um sentido, que transforma o sujeito para melhor, tornando-o mais autêntico e sensível, capaz de continuar realizando seus valores (Kroeff, 2014).

Quando a vontade de sentido é frustrada, o indivíduo pode se deparar com uma falta de sentido de sua vida. Este fenômeno pode ser nomeado como frustração existencial, passando a ser comum nos dias de hoje, bem como o sentimento de que seu valor é menor comparado com os dos outros. A frustração existencial não é patológica e pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento e amadurecimento do sujeito, mas quando essa frustração se torna persistente, surge o vazio ou vácuo existencial (Frankl, 1976).

O vazio existencial pode se tornar manifesto ou permanecer latente. Quando é manifesto se apresenta como um estado de tédio, este por sua vez se caracteriza como falta de interesse e indiferença que se traduz em ausência de autonomia (Frankl, 1977/2005). Poderá surgir também a doença do gerente, que se desenvolve em qualquer indivíduo, não somente em diretores de empresa. Esta doença ocorre quando a vontade de sentido é frustrada, e é substituída pela exagerada vontade de poder, que denominamos como ambição pelo dinheiro. O alcoolismo também pode se fazer presente, neste caso a vontade de sentido é substituída pela vontade de prazer (Frankl, 1976).

Os problemas relacionados ao tédio estão se tornando cada vez mais comuns e crônicos. Este fenômeno pode se agravar ainda mais, devido a época de automatização, que proporciona uma quantidade maior de horas de lazer, resultando em dificuldades no uso dessas horas, o sujeito não sabe muitas vezes o que fazer com elas, bem como os momentos difíceis da vida, isto é, de como irá agir frente a algum problema. O aumento da expectativa de vida pode expor também o sujeito a esse vazio, por meio da perda do exercício profissional ou de alguma outra privação (Frankl, 1976). Outro aspecto preocupante é perda de contato com o outro por conta do domínio da tecnologia, o homem do século XXI busca na virtualidade relações afetivas consistentes, de forma a enganar seu estado de solidão e vazio, através dos milagres oferecidos pelo mundo virtual (Carneiro & Abritta, 2008).

A frustração existencial pode também levar a uma neurose noogênica, quando este vazio se torna patológico. Frankl (2012) aborda o conceito de neurose coletiva, que atinge

populações e surge em épocas e em determinados lugares. Segundo Frankl (em Silveira & Gradin, 2015), as neuroses coletivas possuem quatro sintomas: a atitude provisória, que se refere à ausência de decisão por parte do indivíduo; postura fatalista, que consiste em acreditar que os acontecimentos estão estabelecidos pelo destino e que nada pode ser feito para mudar tal situação; o pensamento coletivista significa não assumir sua individualidade e seguir a massa; e o fanatismo, quando o sujeito aceita apenas sua própria opinião, desconsiderando as dos demais, geralmente persistindo num conjunto de crenças rígidas. Essas crenças podem impedir um contato real, empático e cuidadoso com outro ser humano, possibilitando o formalismo normativo que anula qualquer gesto criativo e espontâneo.

Atualmente, a neurose coletiva se mostra através da depressão, dependência química e agressão (Frankl, 1977/2005). Guedes e Gaudêncio (2012), estudando o adoecimento no trabalho, buscam em Frankl respaldo para suas questões. Os autores fazem uma releitura sobre algumas neuroses, como a neurose dominical. Esta remete a uma depressão relacionada ao trabalho, e pode ser compreendida como uma tentativa de fuga, ou seja, o sujeito busca no trabalho o refúgio para realidade, se concentrando somente nas questões laborais, perdendo o foco das demais coisas da vida, fazendo com que seu tempo livre se torne vazio e sem sentido. Neste contexto, existe também a neurose do desemprego, onde o indivíduo já apresentava uma neurose e com perda do emprego houve o agravamento, fazendo com que o mesmo se depare com o sentimento inutilidade, que resulta no pensamento de que não há mais sentido para a vida.

Segundo Frankl (1977/2005), existem muitos casos de suicídio que podem ser atribuídos a este vazio existencial. De acordo com Sá e Lima (2018), grande parte dos casos de ideações e tentativas de suicídio, as pessoas relatam um sofrimento imenso na qual não conseguem se desapegar, com pensamentos de que não são capazes de resolver ou acreditam que não podem fazer algo a respeito do problema. Tal situação impede que o sujeito veja sentido em sua vida, levando-o a desistir e acometer o ato. Segundo Frankl (1977/2005), é possível encontrar sentido para o sofrimento, mesmo naquelas situações que não podem ser mudadas. Em geral as pessoas que tentam ou cometem o suicídio, estão imersas em um problema e não enxergam possíveis soluções para conseguir solucionar. Desta forma, não conseguem transformar o que pode ser um dilema complexo em um problema possível de ser dirimido, visto que não conseguem encontrar um sentido devida.

Suicídio

De acordo com o dicionário, a palavra suicídio se refere a ação de acabar com sua própria vida, de se matar (Dicionário Online de Português, 2009). Para Durkheim (2008), o suicídio é “todo caso de morte que resulta, direta ou indiretamente, de um ato, positivo ou negativo, executado pela própria vítima e que ela saiba que deveria produzir esse resultado.” (p. 103) Para Cassorla (2017), o suicídio pode ser um ato consciente, onde o sujeito provoca de forma deliberada e intencional sua própria morte, ou inconsciente apresentando comportamentos autodestrutivos. O autor traz alguns exemplos de comportamentos autodestrutivos, como aquele fumante crônico, que mesmo sabendo que poderá morrer por alguma doença associada, não consegue parar de fumar. Também pode exemplificar tal comportamento aqueles indivíduos que vivem perigosamente, avançando semáforos fechados e dirigindo velozmente em cruzamentos, sem considerar possíveis colisões. Outro aspecto observado, diz respeito àquelas pessoas que em alguma fase de sua vida sofrem com frequência acidentes: como quedas, atropelamentos, batidas de carro e machucados ocorridos no trabalho. Segundo Kovács (2013), a intencionalidade da ação destrutiva é o aspecto principal do suicídio, isto é, não existe a possibilidade de reverter o ato. O comportamento suicida pode ocorrer em vários níveis, como o “desejo de morrer, ideação constante, comunicação sobre a intencionalidade de se matar, tentativa e o ato suicida.” (p. 70)

O suicídio pode acometer qualquer indivíduo, independente de origem, classe social, idade, gênero e orientação sexual. É um fenômeno complexo, que pode ser desencadeado por diversos fatores (Ministério da Saúde, 2013). De acordo com a OMS (2006), os comportamentos suicidas geralmente são mais comuns em certas circunstâncias, incluindo fatores culturais, ambientais, genéticos e psicossociais. As principais causas são: estado socioeconômico e nível de educação baixo; perda de emprego; estresse social; problemas familiares e com sistemas de apoio; traumas devido à abuso físico e psicológico; perdas pessoais; perturbações mentais como depressão e esquizofrenia; perturbações da personalidade; abuso de álcool e de outras substâncias; sentimentos relacionados a baixa autoestima ou de desesperança; questões de orientação sexual (como homossexualidade); comportamentos idiossincráticos (estilo cognitivo e estrutura de personalidade); pouco discernimento, falta de controle da impulsividade e comportamentos autodestrutivos; poucas competências para enfrentar problemas; dor física e dor crônica; ter presenciado o suicídio de outras pessoas; acesso a meios para cometer o ato; e acontecimentos destrutivos e violentos (guerras ou desastres catastróficos).

Para Botega, Werlang, Cais e Macedo (2006), o principal fator de risco dentre estes citados, é o de perturbação mental. Com base em estudos realizados, a maioria das mortes registradas ocorridas por suicídio, foi de pessoas com algum diagnóstico psiquiátrico, sendo muitos relacionados a transtornos de humor.

Os principais meios utilizados para cometer suicídio são: enforcamento, arma de fogo e auto intoxicação por pesticidas. Os demais consistem em uso de substâncias farmacológicas, gases e produtos químicos; afogamento; fogo e objetos quentes; manuseio de objetos cortantes e contundentes; exposição a objetos em movimento e colisão de veículo motor; e queda de lugares altos (Rosa, Oliveira, Arruda & Mathias, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio por ano, uma estimativa de um a cada 40 segundos. É a segunda maior causa de morte entre indivíduos de 15 a 29 anos de idade. Cerca de 80 % das mortes registradas são em nações de renda baixa e média, e a maioria das ocorrências em zonas rurais e agrícolas (<https://news.un.org/pt/story/2018/09/1637061>). Um estudo publicado em 2017 mostra um aumento de mortes por suicídio de pessoas com mais de 70 anos, cerca de 8,9 mortes por 100 mil habitantes, sendo a média nacional 5,5 por 100 mil (<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maioremidosos-com-mais-de-70-anos>). Existe a hipótese de que dois terços dos suicídios em idosos estão relacionados à depressão (Cavalcante, Minayo & Mangas, 2013).

Segundo o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), caracteriza o Transtorno Depressivo Maior como uma condição de saúde mental e sem uma causa única. O indivíduo com este transtorno poderá apresentar quatro ou mais dos seguintes sintomas: alteração de humor, do apetite, do sono, anedonia, letargia, agitação, dificuldade de concentração, ideação suicida e sentimentos de culpa e baixa autoestima. Para que haja o diagnóstico, o sujeito deve apresentar os sintomas durante um período de duas semanas. Os sintomas de alteração de humor e anedonia ou pelo menos um destes, são essenciais para o diagnóstico definitivo (APA, 2014).

Além de doenças psiquiátricas e/ou psicológicas como o transtorno depressivo, existem outros fatores de risco geriátrico. Esses fatores podem ter origem médica: como doenças crônicas e incapacitantes, cirurgias e hospitalizações constantes; e também podem ter origem familiar, como violência intrafamiliar, desgaste dos laços afetivos e fragilidade dos vínculos sociais (Cavalcante et al., 2015).

A OMS (2006) destaca também os fatores de proteção, essenciais para a diminuição do risco de suicídio: apoio da família, amigos e de relacionamentos significativos; crenças religiosas, culturais e étnicas; envolvimento da comunidade; vida

social satisfatória; integração social (por exemplo, através do trabalho); e uso construtivo do tempo de lazer; e acesso a serviços de saúde mental.

Botega et al (2006), salientam que pessoas com envolvimento religioso possuem uma menor taxa de suicídio. Outro fator de proteção importante é a cultura. Sociedades que valorizam a interdependência, onde há estímulos para conversas a respeito de problemas, e indivíduos mais abertos à mudança de opinião, favorecem um ambiente mais acolhedor e protetivo. Os autores destacam também o otimismo. Indivíduos com razões para viver tendem a repensar antes de cometer o suicídio, como por exemplo, pessoas que participam de grupos, podendo ser religioso, familiar, étnico, entre outros. O que é essencial neste caso é o sentimento de ser importante para outra pessoa, e do sentimento de pertença, de se sentir útil e produtivo.

Velhice

Em países desenvolvidos, a idade para ser considerado idoso é de 65 anos. Na Itália a idade é de 75 anos (http://ansabrasil.com.br/Brasil/noticias/italianos/noticias/2018/11/30/Itália-muda-conceito-de-idoso-para-75-anos_b7d631f2-61bf-49f7-89f8-3deba9d2bdec.html). Já em países em desenvolvimento, a idade é de 60 anos (Netto, 2017). A idade cronológica não é um marcador preciso, existem diferenças significativas no que tange ao estado de saúde e níveis de independência em pessoas com a mesma idade. Neste sentido, deve também ser levado em conta aspectos econômicos e culturais do país onde o indivíduo está inserido (OMS, 2005)

As palavras envelhecimento e velhice possuem significados diferentes, mas estão inteiramente ligadas. O envelhecimento se refere ao processo dinâmico e progressivo, que resulta em mudanças morfológicas, bioquímicas, funcionais e psicológicas. O avanço do processo pode levar a perda de capacidade de adaptação do sujeito, aumento da vulnerabilidade e maior incidência de enfermidades. A velhice se caracteriza pela diminuição da capacidade funcional, perdas psicológicas e motoras, e perda de papéis sociais (Netto, 2017). Para Almeida e Lourenço (2007), a velhice não é um processo único e sim a somas de vários. Consistindo em um constante e inacabado processo de subjetivação, ou seja, não existe um ser velho e sim um ser envelhecendo.

Envelhecer constitui ter a certeza de que uma cadeia de transformações ocorrerá, sejam elas biológicas, físicas, psicológicas ou comportamentais. O envelhecimento é um processo individual, mas sabe-se que sofre influências sociais e coletivas (Chaves, 2017).

De acordo com Falcão e Carvalho (2016), existem três formas de envelhecimento: onormal,aqueledeocorredeformasaudável,sempatologiasfísicasoupsicológicasque

deixem o sujeito incapaz; o patológico, quando o sujeito é acometido por uma doença que tenha gerado dependência e incapacidade; e o bem sucedido, sem o desenvolvimento de doenças cognitivas, com boa capacidade física e funcional, bem como compromisso com a vida.

O envelhecimento bem sucedido motivou o desenvolvimento de várias teorias sociais e psicológicas na Gerontologia. Uma delas é a teoria da atividade, que pressupõe que para aumentar a probabilidade de sucesso na velhice, o sujeito precisa continuar ativo e assumir papéis produtivos. Os papéis produtivos podem incluir a participação em grupos sociais ou religiosos, voluntariado e atividades sociais na comunidade (Pinto & Neri, 2017).

No que se refere a velhice, Beauvoir (1990) considera que esta fase precisa ser entendida em sua totalidade, como um fenômeno biológico que tem efeitos psicológicos em um determinado contexto cultural e social. Na qual gera modificações no que diz respeito às relações e o modo de enxergar o mundo ao seu redor.

Sobre o aspecto biológico, a partir dos 30 anos, ou antes, pode ser observada uma lenta diminuição de determinados parâmetros anatômicos e fisiológicos, como por exemplo: a força muscular, a capacidade vital, a fecundidade, a potência sexual, a memória, a reação psicomotora, a reatividade imunológica, a capacidade intelectual, entre outras. Há também o aumento da pressão arterial, do colesterol, das gorduras e das calcificações. No que se refere a aparência, a pele fica mais ressecada tornando-se quebradiça e pálida, os cabelos ficam brancos e caem com mais frequência e facilidade (Netto, 2004).

No âmbito social, a velhice se tornou pelo modelo capitalista um lugar marginalizado, perdendo seu valor social devido à diminuição de produção de riqueza. Os seres vivos são regidos por um determinismo biológico, sendo o envelhecimento um processo que implica na diminuição gradativa da possibilidade de sobrevivência. É nesta fase que o idoso se depara com a aposentadoria, momento em que há um distanciamento da vida produtiva, uma nova condição que traz certas vantagens, como o descanso e o lazer, mas pode trazer também desvantagens como a desvalorização e a desqualificação. Cabe destacar que a aposentadoria não é exclusiva da velhice, existem muitos indivíduos não idosos que são aposentados. O trabalho pode exercer um papel importante na formação do sujeito, pois é na atividade profissional depositamos nossas perspectivas de vida e nossas aspirações pessoais, bem como o ato de existir enquanto cidadão (Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005).

No que tange aos aspectos psicológicos da velhice, nesta fase, o idoso se depara com a diminuição de algumas funções como da aprendizagem, falhas na atenção, orientação e concentração, começa também apresentar lapsos de memória. O declínio do funcionamento cognitivo é muitas vezes, a consequência do desuso/falta de prática, doenças como a depressão, fatores comportamentais como o consumo de medicamentos ou álcool, fatores psicológicos como a perda da motivação e baixa expectativa, e fatores sociais como o isolamento e a solidão (OMS,2005).

Para Frankl (1977/2005), o sentido da vida é atribuição de um significado para sua existência, esse se difere de um indivíduo para ou outro. O sentido também é mutável, isto é, pode mudar conforme as circunstâncias e momentos da vida. Segundo Sommerhalder (2010), estudos com populações idosas revelam a importância do sentido como um fator de proteção para depressão, ter um propósito na vida ajuda o idoso a superar perdas e dar sentido para o sofrimento. Estudos mostram que a religião pode também oferecer uma direção, na qual o sujeito pode descobrir uma razão para sua existência, proporcionando bem estar subjetivo e satisfação com a vida, aumentando a autoestima e o otimismo. O autor considera que as fontes de sentido na vida entre idosos de 61 anos a 84 anos são: “relacionamento, altruísmo, criatividade, realização/*status* social, segurança, crescimento espiritual e aumento de posses materiais, atividades de lazer, preservação de valores e ideais humanos, sobrevivência, continuidade do *self* e geratividade, apreciação da natureza e das artes em geral.” (p. 275). Não se pode esquecer que o sentido da vida é próprio de cada um e irá depender das experiências que o sujeito teve e de seus valores.

A trajetória de vida representa uma soma de experiências e vivências, norteadas por valores, metas e modos distintos e próprios de interpretar o mundo. Além de nossas experiências, somos frutos de influências hereditárias, sociais e culturais que nos mostram opções e filosofia de vida. A velhice se torna uma etapa importante para a reflexão, ou seja, é nesta fase que o comportamento e a atitude refletem o que foi valorizado e assumido no passado (Novaes, 1997).

MÉTODO

Delineamento

Para atingir os objetivos deste trabalho, fora usado o método de pesquisa bibliográfica qualitativa. Segundo Neves (1996), a pesquisa qualitativa tem como base dados do ambiente, e mistura procedimentos de caráter racional e intuitivo de maneira a contribuir para a compreensão dos fenômenos.

O delineamento fora de pesquisa qualitativa de forma a explorar uma área pouco conhecida, esclarecendo conceitos, interpretando dados e propondo uma solução para o problema. O projeto também terá base explicativa, com o intuito de “identificar fatores que determinam ou que contribuem para ocorrência dos fenômenos.” (p. 28) Com isso, possibilitará aprofundar o conhecimento, compreendendo sua razão (Gil, 2008).

Fonte

Para desenvolver o trabalho de conclusão de curso, fora utilizado como fonte um artefato cultural. A fonte escolhida foi “Um homem chamado Ove”, produzido por Fredrik Backman e dirigido por Hannes Holm, na Suécia, lançado em 16 de fevereiro de 2015. O filme narra a história de Ove, um senhor viúvo e aposentado. Ove vive uma vida solitária e amargurada, então em meio à tristeza e saudades da esposa falecida, decide suicidar-se, mas tal ato acaba sendo interrompido pela chegada de uma nova família no seu condomínio, por sua vez, estes novos integrantes são atrapalhados e cheios devida.

Com este artefato fora possível realizar uma relação com a finalidade de atender o objetivo principal do estudo.

Instrumentos

Os dados foram coletados a partir do filme “Um homem chamado Ove” (Backman & Holm, 2015), o recurso que foi utilizado como instrumento foi a construção de uma tabela, para uma melhor organização e esclarecimento desses dados coletados. A tabela foi dividida em cenas recortadas do filme, para ilustrar a temática presente no projeto. Por meio do agrupamento e da classificação das cenas recortadas em categorias, fora realizado uma discussão, fazendo relações com embasamento teórico construído, com o objetivo de responder o problema da pesquisa.

A construção da tabela teve como objetivo recolher dados, comparando características, possibilitando ter uma visão mais clara e ampla dos dados recolhidos, de

forma a reconhecer os melhores pontos para responder o problema levantado, embasando-os teoricamente (Laville & Dione, 1999).

Procedimentos

Inicialmente foi formulado o problema de pesquisa, tal como os objetivos a serem alcançados. Após foram selecionados materiais de cunho científico abrangendo a temática em questão, prevendo a seleção dos dados referentes à problemática, priorizando a Logoterapia. Em seguida fora realizado a seleção das cenas do filme “Um homem chamado Ove” (Backman & Holm, 2015), após fora construída uma tabela instrumental na qual visa categorizar as cenas recortadas para indicar tal fato, logo em seguida fora constituído as unidades de análise ditas também de unidades de classificação de registro. Onde foram armazenados todos os dados e catalogados em sequência para responder o objetivo proposto. Os dados foram organizados em uma estrutura de tabelas em que o usuário possa de fácil acesso pesquisar tanto pelas categorias ou cenas do filme escolhido, com a finalidade de auxiliar na compreensão da problemática (Laville & Dione, 1999).

Referencial de Análise

No que se refere à exploração dos dados, fora realizada a análise de conteúdo para abranger fenômenos sociais, podendo contemplar diversos materiais, possibilitando o uso de mais objetos de investigação. A análise dos dados é um estudo minucioso do tema, de maneira a organizar cronologicamente os materiais coletados. Facilitando o trabalho do pesquisador, diferenciando dados coletados, resultando na escolha de dados significativos para a análise. Suas categorias foram definidas *a posteriori*, com a finalidade de responder o problema do projeto (Laville & Dione, 1999). Outro aspecto importante, fora a utilização da estratégia de emparelhamento, que ao analisar os dados coletados do filme, teve o objetivo de compará-los aos dados levantados teoricamente. Essa estratégia visa associar a teoria com o fenômeno em estudo (Laville & Dionne, 1999).

RESULTADOS

Mediante a análise aprofundada do filme “Um homem chamado Ove” (Backman & Holm, 2015), foi possível realizar o alinhamento de categorias, que visam organizar os materiais para atingir os objetivos inicialmente propostos neste projeto. Tendo por finalidade dar sequência a esta etapa, por meio da discussão das catorze cenas escolhidas, são apresentados os resultados em uma tabela, na melhor tentativa de explicar os conteúdos selecionados. A seguir, os recortes das cenas referidas.

Tabela 1
Categorias de Análise e Cenas do Artefato Cultural

Categorias	Cenas
1- Velhice	A - Ove está em seu trabalho e é chamado por dois supervisores. Ove vai até a sala, lá os supervisores o indagam sobre seu futuro, sua idade e se gostaria de fazer outras atividades. Ove ri e pergunta se trata de uma demissão, eles ficam em silêncio e depois concordam. (0h:05m:14s até 0h:06m:12s) B - Ove caminha no condomínio onde mora e começa a organizá-lo. Ove recolhe bitucas de cigarros jogadas no chão, confere se as portas das garagens estão devidamente fechadas, escreve uma notificação para um carro estacionado, recolhe uma bicicleta, confere os lixos dos vizinhos se estão na lixeira correta, procura os brinquedos escondidos numa caixa de areia, confere se as placas estão bem fixas no chão e se o portão está fechado. (0h:02m:35s até 0h:04m:00s) C - Ove conversa com um adolescente morador do condomínio e pergunta para o mesmo se ele ainda precisa da bicicleta

quebrada que ele havia recolhido em uma de suas rondas. O adolescente responde que sim e acrescenta que precisava dela para conquistar uma menina na qual havia se apaixonado. Ove fica pensativo e resolve consertar a bicicleta para o menino. (1h:11m 05 s até 1h:11m 50 s)

2- O Vazio Existencial

A - Ove está em uma loja de flores. Ove escolhe o um buquê de flores e caminha até o balcão para pagar, neste momento uma mulher passa na frente dele, Ove fica irritado e diz que a fila é atrás dele. No balcão a funcionária diz o valor de sua compra, Ove percebe que o valor não condizia com a promoção escrita no folheto, então discute com a funcionária. (0h:00m:44s até 0h:01m:31s)

B - Ove caminha no condomínio onde mora e começa a organizá-lo. Ove recolhe bitucas de cigarro jogadas no chão, confere se as portas das garagens estão devidamente fechadas, escreve uma notificação para um carro estacionado, recolhe uma bicicleta, confere os lixos dos vizinhos se estão na lixeira correta, procura os brinquedos escondidos numa caixa de areia, confere se as placas estão bem fixas no chão e se o portão está fechado (0h:02m:35s até 0h:04m:00s)

C - Ove está em seu trabalho e é chamado por dois supervisores. Ove vai até a sala, lá os supervisores o indagam sobre seu futuro, sua idade e se gostaria de fazer outras atividades. Ove ri e pergunta se trata de uma demissão,

eles ficam em silêncio e depois concordam.
(0h:05m:14s até 0h:06m:12s)

D - Ove está na sala dos supervisores. Quando Ove compreende que o assunto se trata de uma demissão, levanta e vai até a porta, então um dos supervisores o interrompe e mostra o presente de despedida da empresa (uma pá de jardinagem). (0h:06m:13s até 0h:06m:31s)

E - Depois de ser demitido Ove vai para casa. Ove joga fora toda a comida que está dentro da geladeira e liga para companhia telefônica para cancelar sua linha. Após, Ove coloca um terno, passa perfume e caminha para a sala onde há uma corda pendurada no teto. Ove olha para a foto de sua finada esposa e sobe em cima de um banco para alcançar a corda. (0h:7m:04s até 0h:08m:35s)

F - Ove tem aproximadamente 20 anos e está na sala de recepção da empresa onde seu pai trabalhava. A recepcionista o chama. Ove vai até a sala do gerente e entrega uma parte do salário do seu falecido pai. O gerente nega e diz para Ove “Me desculpe! eu não posso aceitar” , Ove rebate “Eu acho que é justo”, o gerente diz “talvez haja outra opção”. Ove começa a trabalhar na empresa onde seu pai trabalhava. (0h:35m:08s até 0h:35m:44s)

3- Suicídio

A - Ove tem aproximadamente 8 anos está na igreja com seu pai no funeral de sua mãe, que morrera jovem. (0h:21m:17s até 0h:21m:43s)

B - Ove tem aproximadamente 18 anos e vai até a empresa de seu pai para mostrar suas notas. Ao ver as notas boas de seu filho, o pai

de Ove, distraído, corre para mostrar aos seus colegas de trabalho e é atropelado por um trem. Ove desesperado grita “papai”. (0h:26m:32s até 0h:27m:55s)

C - Depois de ser demitido Ove vai para casa. Ove joga fora toda a comida que está dentro da geladeira e liga para companhia telefônica para cancelar sua linha. Após, Ove coloca um terno, passa perfume e caminha para a sala onde há uma corda pendurada no teto. Ove olha para a foto de sua finada esposa e sobe em cima de um banco para alcançar a corda, depois a coloca ao redor do seu pescoço. (0h:07m:04s até 0h:08m:35s)

D - Ove tenta o suicídio por enforcamento. Quando olha para a janela vê uma família nova chegando no condomínio. A família chega de forma atrapalhada. Ove se irrita com a situação e decide ver o que está acontecendo. (0h:07m:48s até 0h:09m:09s)

E - Ove se lembra de sua infância. Ove tem aproximadamente 8 anos de idade e está no pátio de casa. O pai mostra a ele o funcionamento do motor de seu carro. (0h:22m:02s até 0h:22m:41s)

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foi realizado por meio de alguns recortes das cenas do filme “Um homem chamado Ove” (Backman & Holm, 2015), uma discussão com o objetivo de identificar possíveis relações entre o conceito de vazio existencial da Logoterapia e suicídio na fase da velhice. Com o intuito de responder ao problema de pesquisa, as cenas podem ser identificadas como ilustrativas dos aspectos relacionados a este estudo, de maneira a serem recortadas e agrupadas em categorias. As três categorias que estruturam os resultados foram denominadas de: Velhice, O Vazio Existencial e Suicídio .

Categoria 1 - Velhice

Nesta categoria são discutidos aspectos sociais da velhice e questões relacionadas ao trabalho, como a aposentadoria e seu impacto na vida do personagem. Três cenas do filme (A, B e C) foram selecionadas que remetem ao tema.

Na cena A mostra os supervisores perguntando para Ove se ele gostaria de realizar alguma outra atividade, o personagem percebe que essa conversa se trata de uma demissão e logo os questiona sobre o assunto. Os supervisores argumentam que ele está há muito tempo na empresa e que provavelmente gostaria de praticar outra ação. Este argumento revela um interesse por parte da empresa que Ove se aposente, provavelmente por considerar inapto para exercer sua função.

A fase da velhice vem acompanhada por transformações no âmbito psicológico, biológico e social. No caso do personagem observa-se a questão social, o idoso como inapto, lento e ultrapassado. Segundo Rodrigues, Ayabe, Lunardelli e Canêo (2005), no modelo capitalista, a velhice se tornou um lugar marginalizado, perdendo seu valor social devido à diminuição de produção de riqueza. Os seres vivos são regidos por um determinismo biológico, sendo o envelhecimento um processo que implica na diminuição gradativa da possibilidade de sobrevivência. Na cena apresentada, o personagem Ove se depara com uma demissão, os funcionários argumentam para ele pensar na possibilidade de fazer alguma outra atividade na vida, mas fica evidente que a demissão ocorre pela idade avançada de Ove.

O modelo capitalista valoriza a produção e aliena o trabalhador no processo de produção, fazendo com que a aposentadoria seja frequentemente, vivenciada como uma perda de sentido para a vida. O que faz com que aqueles indivíduos que produzem sejam valorizados e os aposentados sejam desvalorizados (Rodrigues et al., 2005). Ove acaba perdendo o sentido para sua vida no momento que é demitido, o que faz com que o vazio se

torne insuportável, agravando sua neurose.

Aposentadoria se caracteriza por um distanciamento da vida produtiva, uma nova condição que pode trazer certas vantagens, como o descanso e o lazer, mas podem vir acompanhada de desvantagens, como a desvalorização e a desqualificação. Relacionado com o personagem, Ove se vê desvalorizado e infeliz nessa nova condição. Isso mostra como o significado do trabalho pode ser importante na formação do sujeito, bem como o ato de existir enquanto cidadão (Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005).

Para Codo e Sampaio (1995), o trabalho consiste em um elemento fundamental na constituição da identidade do indivíduo. É através do trabalho que o sujeito pode se desenvolver e expressar suas capacidades de planejamento e criatividade. Mesmo quando o trabalho se configura limitado, com poucas possibilidades de criação e poder de decisão, o trabalhador pode encontrar significados devido à importância psicológica e social na constituição da identidade do sujeito.

Pereira (2002) acrescenta que existe também uma necessidade do indivíduo em se sentir útil e produtivo, de ser capaz de interagir e levar conhecimento e experiência para o trabalho. Essa questão pode ultrapassar a necessidade financeira. Em contrapartida Sá, Souza, Caldas, Lisboa e Tavares (2011), revelam em seu estudo que somente mulheres idosas mostraram uma relação de satisfação com o trabalho, já para os homens idosos tal relação não foi encontrada. Os autores justificam que a permanência de idosos em atividades remuneradas está ligada às piores condições socioeconômicas, o que não proporciona de forma positiva o bem-estar na velhice.

Na cena C mostra Ove consertando a bicicleta que havia recolhido em uma de suas rondas em seu condomínio. O personagem se solidariza com a história do menino e resolve o ajudar, nota-se o desejo de se sentir útil e produtivo. Nesta cena, podem-se observar os valores de criação, de como o mesmo se sente feliz em usar sua experiência para consertar objetos e amparar o menino.

De acordo com Ribeiro, Almada, Souto e Lorenço (2018), idosos que realizam trabalhos voluntários e se mantêm ocupados e ativos após a aposentadoria apresentam maior satisfação e bem-estar, melhor desempenho cognitivo e independência em relação às atividades do cotidiano. Na cena B, mostra Ove realizando ações com o intuito de manter o seu condomínio limpo e organizado. Ove parece exercer um trabalho voluntário e é esta atividade que o afasta de concretizar o ato suicida. Nota-se a importância do trabalho, configurando-se como um sentido de vida.

Categoria 2 - O Vazio Existencial

Para analisar e discutir a categoria O Vazio Existencial, foram selecionadas seis cenas (A, B, C, D, E e F). As cenas mostram aspectos do Vazio existencial que o personagem apresenta ao longo da história. O filme revela a vida de Ove, um senhor de 59 anos que, ao se deparar com a demissão, resolve pôr fim a sua vida.

O vazio existencial se origina da frustração existencial, quando o sujeito se defronta com a falta de sentido para a vida (Frankl, 1976). O vazio existencial pode se tornar manifesto ou permanecer latente. Quando é manifesto, apresenta-se como um estado de tédio, este por sua vez se caracteriza como falta de interesse e indiferença que se traduz em ausência de autonomia (Frankl, 1977/2005). O sujeito pode se deparar com a falta de valores e tradições, que podem servir como uma orientação para que deve ou não ser feito, levando então ao conformismo ou totalitarismo, isto é, o sujeito acaba esquecendo sua singularidade (Frankl, 2011). Poderá surgir também uma forma de neuroticismo específico, que Frankl nomeou de neurose noogênica, que surge a partir da dimensão noológica/espiritual do ser humano. Os sintomas da neurose noogênica podem incluir depressão, suicídio, alcoolismo, drogadição e violência (Frankl, 2007).

Pelo contexto da história, Ove já apresenta alguns sintomas de depressão, como irritabilidade e agitação (Mello & Teixeira, 2011). Na cena A, Ove demonstra irritação e intolerância com uma senhora e com a funcionária da loja de flores. Este sentimento surge em vários momentos do filme, principalmente no relacionamento com seus vizinhos. Na cena B, o personagem caminha em seu condomínio e começa a organizá-lo, este movimento ocorre em várias situações no desenrolar da história, revelando agitação. Cabe destacar que o personagem perde sua mãe na infância, mostrando possivelmente um trauma que repercute em sua fase atual, o que reforça o diagnóstico de transtorno depressivo.

Segundo a OMS (2006), o trauma e as perturbações mentais são fatores de risco para o suicídio. Com isso, nota-se que o personagem apresentava fatores que pudessem levar a cometer o ato suicida. Tendo como base essa análise, podemos observar algumas especificações, no qual Frankl (1977/2005) nomeou de neurose do desemprego e dominial.

A neurose do desemprego consiste em uma depressão agravada pela perda profissional, fazendo com que o sujeito se depare com o sentimento inutilidade, que resulta no pensamento de que não há mais sentido para a vida (Frankl em Guedes & Gaudêncio, 2012). Na cena C, os supervisores perguntam se Ove gostaria de realizar outra atividade não sendo o seu trabalho. O personagem fica frustrado e percebe-se em sua fala um tom irônico, ficando notória sua desmotivação em relação a outras atividades. Na cena D, quando o personagem compreende

que a conversa se trata de uma demissão fica frustrado e vai embora, nota-se que, neste momento, Ove perde um dos sentidos de sua vida. Na cena E, Ove chega em casa decidido a cometer o suicídio, então começa a se preparar, o personagem cancela sua linha telefônica, joga fora toda a comida que está na geladeira, coloca um terno, passa perfume e prepara a corda para tentar o enforcamento. Esta cena evidencia a neurose do desemprego, o personagem não consegue lidar com a perda do emprego e o sofrimento é tanto que não consegue achar outra alternativa a não ser o suicídio. De acordo com Sá e Lima (2018), grande parte dos casos de ideações e tentativas de suicídio, as pessoas relatam um sofrimento imenso na qual não conseguem desapegar, situação que impede com que o sujeito veja sentido em sua vida.

Na cena F, o personagem se depara possivelmente com uma neurose dominical, uma depressão na qual o sujeito se concentra somente nas questões laborais, buscando alívio e refúgio, perdendo o foco das demais coisas da vida, fazendo com que seu tempo livre se torne vazio e sem sentido (Guedes & Gaudêncio, 2012). Na cena, o pai do personagem acaba de falecer por conta de um acidente no trabalho, então Ove vai até a empresa para devolver o salário que seu pai havia ganhado adiantado. O gerente não aceita o dinheiro, mas Ove insiste em devolvê-lo. Neste momento, o gerente fala que pode haver outra solução. Ove então começa a trabalhar na empresa no lugar de seu pai. Ove parece buscar no trabalho, um refúgio do sofrimento causado pela morte de seu pai, perdendo o foco nos outros aspectos da sua vida. Este comportamento se segue até Ove conhecer Sonja, ambos começam um relacionamento, fazendo com que Ove novamente encontre um sentido para sua vida, no qual Frankl (1977/2005) nomeou como sentido do amor.

Com isso, é possível observar também os valores de atitude, esses se desdobram na chamada “Tríade trágica” que é composta pela dor, culpa e morte. A forma como estes elementos são vivenciados podem favorecer um sentido, ou seja, a capacidade de transformar aspectos negativos da vida em positivos. Ove passa por várias situações difíceis e mesmo assim consegue dar sentido e transformar a tragédia em superação. Os valores atitudinais oferecem ao indivíduo o sentido mais elevado, encontrando sentido mesmos nas situações mais dolorosas e imutáveis (Kroeff, 2014). Para Frankl (2011), o sentido pode ser encontrado independentemente das circunstâncias vividas, "se, de fato, há sentido para a vida, esse sentido é incondicional, e nem mesmo a morte ou o sofrimento podem retirar sua validade" (p. 193).

O sentido da vida é exclusivo e único para cada pessoa e também pode mudar conforme os contextos da vida. Quando o sujeito encontra o sentido da sua vida, encontra algo de sua singularidade, uma missão para vida. E poder desempenhar aquilo que se configura como sentido faz com que o sujeito se realize plenamente como ser humano (Frankl, 1989). Quando o

sujeito se depara com a frustração existencial, que é falta de sentido para a vida, perde sua força motivadora, o que pode levar ao vazio existencial e a neurose. Ao longo da vida do personagem, percebe-se que o mesmo apresenta um sentido para vida, como estudos, as relações familiares, a relação com a esposa e o trabalho.

Em resumo, nesta categoria, percebe-se que Ove apresenta um vazio existencial, camuflado inicialmente na sua ocupação laboral. Após a demissão, Ove se depara novamente com este vazio agravando sua neurose, que o leva possivelmente cometer o suicídio.

Categoria 3 - Suicídio

Nesta categoria foram analisadas cinco cenas (A, B, C, D e E), as quais apresentam aspectos referentes ao suicídio. O suicídio pode acometer qualquer indivíduo, independente de origem, classe social, idade, gênero e orientação sexual. É um fenômeno complexo, que pode ser desencadeado por diversos fatores (Ministério da Saúde, 2013) Para Botega, Werlang, Cais e Macedo (2006), o principal fator de risco, é o de perturbação mental. Com base em estudos realizados, a maioria das mortes registradas ocorridas por suicídio, foi de pessoas com algum diagnóstico psiquiátrico, sendo muitos relacionados a transtornos de humor.

No desenrolar do filme, o personagem passa por algumas situações de risco como o falecimento de sua mãe, nesta época Ove tinha cerca de 8 anos como mostra na cena A. Após alguns anos Ove perde seu pai de forma inesperada e trágica, retratada na cena B. Segundo a OMS (2006), perdas de entes queridos são um dos fatores de risco para o suicídio. Na época dos acontecimentos Ove não tenta o suicídio, mas pode se hipotetizar o desenvolvimento de um transtorno depressivo maior devido à série de traumas.

O Transtorno Depressivo Maior é caracterizado por episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração. O indivíduo que é diagnosticado apresenta humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam de forma significativa o funcionamento do mesmo. Ele pode apresentar humor deprimido; insônia ou hipersonia; agitação ou retardo psicomotor; sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada; e capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, ou indecisão, quase todos os dias (APA, 2014). No caso do artefato cultural analisado neste trabalho, o personagem apresenta alguns desses sintomas como humor deprimido, agitação e sentimentos de inutilidade.

Para Frankl (1977/2005), o vazio existencial pode se manifestar como uma neurose noogênica, ou seja, um transtorno depressivo, possivelmente desencadeado pelos traumas sofridos ao longo da vida e pela perda de sentidos. Segundo o autor, existem muitos casos de

suicídio que podem ser atribuídos a um vazio existencial. Este surge da frustração existencial, quando o sujeito se depara com a falta de sentido para a vida, o que ocorre com o personagem. O mesmo perde gradualmente os sentidos de sua vida, como o falecimento de sua mãe, de seu pai, de sua esposa e depois a perda de seu emprego.

A cena C mostra Ove frustrado e decidido a cometer suicídio após ser demitido. Durante sua tentativa, na cena B, uma família nova chega em seu condomínio. Ao ver essa família chegando e cometendo algumas infrações de acordo com as regras impostas pelo regulamento do condomínio, fica bravo e vai até eles para repreender. Nesta cena, podemos perceber que o personagem desistiu de continuar o ato suicida para cumprir uma tarefa que fazia parte do seu trabalho como responsável pelo condomínio. Isso nos leva a compreender que o trabalho era um sentido de vida para Ove. Para Frankl (1989), o sentido do trabalho está ligado aos valores de criação. Estes são caracterizados pelo que o sujeito faz no seu ambiente e o que deixa registrado para o mundo. Frankl (1989) acrescenta que o trabalho “pode representar o campo em que ‘o caráter de algo único’ se relaciona com a comunidade, recebendo assim, o seu sentido e o seu valor.”(p.160)

Nesta perspectiva, Antunes (2000) escreve que o sentido do trabalho está relacionado diretamente com o sentido na vida. Isto é, para que o sujeito tenha uma vida dotada de sentido é preciso realização profissional. Morin (2001) destaca que o trabalho representa um papel importante para a sociedade, além do sustento, podemos nos relacionar com outras pessoas, estabelecer vínculos, traçar objetivos e evitar otédio.

Percebe-se que o sentido do trabalho também ocupava um lugar importante para o pai de Ove. Na cena E mostra o momento em que o pai de Ove o ensina sobre o funcionamento dos carros, demonstrando afeição pelo que fazia. Nesta cena podemos observar também valores de vivência que, segundo Frankl (1977/2005), são as experiências adquiridas através da bondade, da verdade, da beleza, da cultura e do amor. Ove possuía uma relação muito próxima com seu pai, o que o pode ter motivado o seu interesse pela mesma atividade profissional de seu pai.

Considerando o sentido do trabalho presente em diversos momentos, o trabalho pode ser o motivo pelo qual Ove desistiu em cometer o suicídio na cena D. Segundo Frankl (1977/2005), é possível encontrar sentido para o sofrimento, mesmo naquelas situações que não podem ser mudadas. O personagem fora demitido e estava extremamente frustrado, mesmo com todo o sofrimento conseguiu realizar seu compromisso como responsável pelo condomínio. O mesmo poderia ter deixado de lado as infrações que a família havia feito, mas preferiu ir e cumprir seu dever.

Portanto, o trabalho pode se transformar em um sentido de vida. Este evitará que o sujeito imerge em um vazio existencial e consequentemente desenvolver uma neurose noogênica. Cabe destacar que esta conclusão foi realizada através da história do personagem. O sentido de vida se difere de pessoa para pessoa e pode mudar conforme o contexto de vida. Então, para alguns indivíduos, ele pode estar ligado aos valores de vivência e de atitude. Tudo dependerá da atribuição de significado que o sujeito dá para a sua existência (Frankl, 1977/2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste trabalho proporcionou um maior entendimento acerca da Logoterapia, principalmente os conceitos de vazio existencial, neurose noogênica, sentido da vida e valores. Com base nesses princípios, possibilitou compreender aspectos da fase da velhice e os fatores de risco e de proteção do suicídio.

O objetivo deste trabalho foi identificar possíveis relações entre o conceito de vazio existencial da Logoterapia e o suicídio na fase da velhice. Para compreender e atingir o objetivo proposto foi feita uma análise do filme “Um homem chamado Ove” (Backman & Holm, 2015). O filme conta a história de Ove, que após ser demitido de seu emprego decide pôr fim a sua própria vida, mas suas tentativas fracassam devido às suas responsabilidades como líder do condomínio onde reside.

No que se refere aos resultados, foram encontradas relações entre o conceito de vazio existencial e o suicídio na fase da velhice. O personagem apresentou uma frustração existencial que se configurou como um vazio existencial o que levou a tentativa de suicídio. Ao perder o sentido de vida após a demissão, o personagem encontra novamente este sentido com o seu trabalho como líder do condomínio. Nota-se a importância do personagem em se sentir útil e produtivo. O que nos leva a concluir o lugar que o trabalho pode ocupar na vida do idoso. Um lugar de sentido, de visibilidade, de satisfação e bem-estar. Cabe ressaltar que nem sempre o trabalho pode ocupar esse lugar, muitos idosos possuem baixa renda o que faz o trabalho se tornar não só uma necessidade pessoal e sim uma necessidade financeira, na qual pode trazer insatisfação e sofrimento.

Outro aspecto observado ao longo da análise do filme foi a riqueza da história do personagem, que levantou outras questões a serem estudadas, como as relações familiares, vínculos afetivos, o luto e a superação. Estes temas podem ter como sustentação outras teorias, como por exemplo, a abordagem sistêmica. No que se refere à Logoterapia, a personagem Sonja (esposa de Ove) também se destaca revelando temas importantes que podem ser explorados, como os valores de atitude e a autotranscendência.

Durante a construção do trabalho foram encontradas algumas releituras pertinentes sobre a teoria de Viktor E. Frankl o que gerou o uso de citações secundárias. Em contrapartida, notou-se a riqueza de materiais científicos sobre a velhice e o trabalho, o que poderia gerar outro estudo aprofundado sobre a temática.

Portanto, com os resultados obtidos através da análise do filme, podemos perceber a importância da Logoterapia para compreender aspectos relacionados à velhice. Podendo o profissional da área de psicologia utilizar os conceitos de vazio existencial e o sentido da

vida para pensar em possíveis intervenções neste contexto.

REFERÊNCIAS

- Agência Italiana de Notícias (2019). Itália muda conceito de idoso para 75 anos. Acesso em 1 de novembro, 2019, de http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italianos/noticias/2018/11/30/italia-muda-conceito-de-idoso-para-75-anos_b7d631f2-61bf-49f7-89f8-3deba9d2bdec.html
- Almeida, T. & Lourenço, M. L. (2007). Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(1), 101-114.
- American Psychiatric Association, (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. (5ª ed.; M. I. C. Nascimento et al., Trans.). Porto Alegre: Artmed.
- Antunes, R. (2000). *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo.
- Backman, F. (Produtor) & Holm, H. (Diretora). (2015). *Um homem chamado Ove*. [Filme]. Suécia: Tre Vänner Morheden.
- Batistoni, S. S. T & Neri, A. L. (2007). Percepção de classe social entre idosos e suas relações com aspectos emocionais do envelhecimento. *Psicologia em Pesquisa*, 1(2), 03-10.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. São Paulo: Difusão Européia do Livro.
- Botega, N. J. & Werlang, B. G. (2004). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed.
- Botega, N. J., Werlang, B. S. G., Cais, C. D. S., & Macedo, M. M. K. (2006). Prevenção do comportamento suicida. *Psicologia*, 37(3), 213-220.
- Carneiro, C. & Abritta, S. (2008). Formas de Existir: a busca de sentido para vida [Versão Eletrônica]. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 14(2), 190-194.
- Cassorla, R. M. S. (2017). *Suicídio: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução*. São Paulo: Edgard Blücher.
- Cavalcante, F. G., Minayo, M. C. S. & Mangas, R. M. N. (2013). Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(10), 2985-2994.
- Cavalcante, A. C. S., Sérvio, S. M. T., Franco, F. R. A., Cunha, V. P., Cavalcante, F. V., & Nascimento, C. E. M. (2015). A clínica do idoso em situação de vulnerabilidade e risco de suicídio. *Revista Trivium Estudos Interdisciplinares*, 6(1), 74-87.
- Chaimowicz, F. (1997). A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista Saúde Pública*, 31 (2), 184-200.
- Chaves, R. N. (2017). *Representações Sociais e Memória de idosos longevos sobre o processo de envelhecimento e a dependência funcional*. Dissertação de mestrado não

- publicada, Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Vitória da Conquista (BA), Brasil.
- Codo, W., & Sampaio, J. J. C. (1995). *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. Petrópolis/RJ:Vozes.
- Dicionário Online de Português (2009). Suicídio. Acesso em 3 de Maio, 2019, de <https://www.dicio.com.br/suicidio/>
- Durkheim, E. (2008). Sociologia. In J. A. Rodrigues (Ed.), *Suicídio: definição do problema*. (pp.103-107). São Paulo: Editora Ática.
- Falcão, D. V. S & Carvalho, I. S., (2016). Idosos e Saúde Mental: demandas e desafios. In D. V. S. Falcão & L. F. Araújo (Eds), *Idosos e Saúde Mental*, (pp. 11-31). São Paulo: Papirus Editora.
- Frankl, V. E. (1976). *A psicoterapia na prática*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.
- Frankl, V. E. (1989). *Psicoterapia e sentido da vida*. (A. M. Castro, Trad.) São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V. E. (2005). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. (W.O. Schlupp & C. C. Aveline, Trans.) São Leopoldo: Editora Sinodal. (Trabalho original publicado em 1977)
- Frankl, V. E. (2007). *Presença ignorada de Deus*. (W. O. Schlupp & H. H. Reinhold, Trans.). São Leopoldo: Sinodal. (Trabalho original publicado em 1988)
- Frankl, V. E. (2011). *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia*. São Paulo: Paulus.
- Frankl, V. E. (2012). *Logoterapia e análise existencial: textos de seis décadas*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Freitas, M. C., Queiroz, T. A. & Sousa, J. A. V. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista Escola de Enfermagem*, 44(2), 12- 407.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6ª ed.) [Versão Eletrônica]. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa* (5ª ed.). São Paulo. Editora Atlas.
- Guedes, K. C. & Gaudêncio, E. O. (2012). Trabalho e Logoterapia: análise existencial da situação de desemprego. *Revista Logos & Existência*, 1(1), 26-37
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Acesso em 13 de Junho, de 2019, de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>
- Kovács, M. J. (2013). Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de

- suicídio. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 15(3), 69-8.
- Kroeff, P., (2014). *Logoterapia e existência, a importância do sentido da vida*. Porto Alegre. Editora Evangraf.
- Laville, C. & Dione, J. (1999). *A construção do saber: Manual de pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre. Editora Artmed.
- Melo, E. & Teixeira, M. B., (2011). Depressão em Idosos. *Revista Saúde*, 5(1), 42-53.
- Mendes, M. R. S. S. B., Gusmão, J. L., Faro, A. C. M. & Leite, R. C. B. O. (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta*, 18(4), 422-6.
- Minayo, M. C. S. & Cavalcante, F. G., (2010). Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista Saúde Pública*, 44(4), 750-7.
- Ministério da Saúde, (2013). Prevenção do Suicídio: sinais para saber agir. Acesso em 3 de Maio, 2019, de <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio#entendendo>.
- Ministério da Saúde, (2017). Taxa de suicídio é maior em idosos com mais de 70 anos. Acesso em 15 de Agosto, 2019, de <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>
- Morin, E. M., (2001). Os sentidos do trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, 41(3), 8-19.
- Nações Unidas, (2018). Perto de 800 mil pessoas cometem suicídio todos os anos. Acesso em 30 de Abril, 2019, de <https://news.un.org/pt/story/2018/09/1637061>.
- Netto, F. L. de M., (2004). Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. *Pensar a Prática*, 7(1), 75-84.
- Freitas, E. V. (2017). Estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In M. P. Netto (Eds), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 103-125). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda.
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cadernos de Pesquisas em Administração*, 1(3), 1-5.
- Novaes, M. H. (1997). *Psicologia da Terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias*. Rio de Janeiro: Nau Editora.
- Organização Mundial da Saúde, (2000). *Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais*. Genebra, Suíça: Autor.
- Organização Mundial da Saúde, (2005). *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.
- Organização Mundial da Saúde, (2006). *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. Genebra, Suíça: Autor.
- Pereira, D. E. C. (2002). Qualidade de vida na terceira idade e sua relação com trabalho no grupo de terceira idade “Amor e Carinho” de “Santa Terezinha de Itaipu”.

- Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.
- Pinto, L. W., Assis, S. G. & Pires, T. O. (2012). Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (8), 1963-1972.
- Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2017). Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2),260-273.
- Ribeiro, P. C. C., Almada, D. S. Q., Souto, J. F. & Lourenço, R. A. (2018). Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 23(8),2683-2692.
- Rodrigues, M., Ayabe, N. H., Lunardelli, M. C. F. & Canêo, L. C. (2005). A Preparação para a Aposentadoria: O Papel do Psicólogo frente a essa Questão. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 6(1), 53 – 62.
- Rosa, N. M., Oliveira, R. R., Arruda, G. A. & Mathias, T. A. F. (2017). Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica. *J Brasil Psiquiatria*, 66(2), 73-82.
- Sá, L. B. M. & Lima, U. A. J. (2018). *Logoterapia e suicídio: a busca de sentido como prevenção ao vazio existencial*. Paraíba: Ideia.
- Sá, C. M. S., Souza, N. V. D. O., Caldas, C. P., Lisboa, M. T. L. & Tavares, K. F. A. (2011). O Idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. *Revista Cogitare Enfermagem*, 16(3), 536-42.
- Silveira, D. R. & Grandim, F. J. (2015). Contribuições de Viktor Frankl ao movimento da saúde coletiva. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21 (2), 153-161.
- Sommerhalder, C. (2010). Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 270-277.
- Stella, F.,Gobbi, S., Corazza, D. I. & Costa, J. L. R. (2002). Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. *Motriz*, 8(3), 91-98.
- Teston, E. F., Carreira, L. & Marcon, S. S. (2014). Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3), 450-6
- World Health Organization (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.