

Sobrevivendo ao suicídio: Intersecções entre a suicidologia e a noogenia

Gabrielle Hennig Grisa¹
psicgabriellehg@gmail.com

Resumo

Todos os anos o índice de suicídio cresce em nível alarmante, tornando-se um grave problema de saúde pública. Apesar de sua significativa relevância, ainda é um tema tratado como tabu pela sociedade mundial, requerendo atenção urgente dos profissionais de suicidologia e órgãos públicos responsáveis pela disseminação de informação e psico-educação da população. O suicídio é considerado um fenômeno multifatorial de alta complexidade. O presente artigo é um recorte desta temática, e objetiva questionar, discutir e compreender a questão da morte auto induzida e a possibilidade de sobreviver, não apenas à tentativa de suicidar-se, mas principalmente às neuroses noogênicas que motivam tal ato. Buscando de refletir e sustentar teoricamente o vazio existencial relacionado à nôogenia, foram trazidas também, intersecções entre o mito de sísifo, a cultura da distopia, a busca de sentido da existência, e vinhetas do exemplo de um rapaz que esteve à beira do suicídio e reencontrou sentido para sua vida, tornando-se um sobrevivente das suas próprias ações lesivas. A superação pela ressignificação da vontade de sentido.

Palavras-chave: Suicídio, Suicidologia, Nôogenia, Neuroses noogênicas.

Surviving suicide: Intersections between suicidology and noogeny

Abstract

Every year the suicide rate grows at an alarming level, becoming a serious public health problem. Despite their significant importance, it is still a topic treated as taboo by the world society, requiring urgent attention of suicidology professionals and government agencies responsible for disseminating information and psycho-education of the population. Suicide is considered a highly complex multifactorial phenomenon. This article is an excerpt of this theme, and aims to question, discuss and understand the issue of self-induced death and the possibility of survival, not only to attempt to commit suicide, but mainly to noogenic neurosis that motivate such an act. Seeking to reflect and theoretically sustain the existential emptiness related to noogene were also brought, intersections between sísifo myth, the culture of dystopia, the search for meaning of life, and vignettes of the example of a man who was on the verge of suicide and rediscovered sense to his life, becoming a survivor of his own harmful actions. The overcoming by ressignification from the will to meaning.

Keywords: suicide; suicidology; noogene; noogenic neurosis.

¹ Especialista em Psicologia Analítica Junguiana pelo Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul–IJRS. Especialista em Psicologia Clínica pelo Centro de Estudo da Família e do Indivíduo–CEFI. Graduada em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos–UNISINOS. Psicóloga.

Introdução

O suicídio é, ainda hoje, um tema tratado como tabu pela sociedade mundial. Estima-se que seu índice de morte é, ano após ano, maior do que este mesmo índice, em todos os conflitos mundiais. Por ser um fenômeno de alta complexidade multifatorial, tornou-se um grave problema de saúde pública, requerendo atenção urgente e emergente dos órgãos responsáveis por prevenção e controle, bem como de todos os profissionais envolvidos e estudiosos da suicidologia.

Em publicação de relatório inédito acerca da temática, a Organização Mundial da Saúde - OMS - informa que, a cada 40 segundos, morre uma pessoa por conta de ato suicida, enquanto a cada três segundos, há uma tentativa. As taxas globais são mais altas em pessoas com 70 anos ou mais, sendo o suicídio a segunda maior causa de morte em nível mundial, de pessoas entre 15 e 29 anos.

A compreensão do episódio suicida deve considerar a história pessoal de cada sobrevivente, investigando suas causas não apenas nos fatores precipitantes, mas também considerando a existência de motivações latentes. Desta forma, o suicídio pode ser tratado como uma derradeira manifestação humana de lidar com o sofrimento. Como interseccionador, a reflexão do Mito de Sísifo conjectura que a morte aprisiona, não liberta. Desta forma, revoltar-se contra a morte transforma a dor vivenciada em trunfo pessoal. É estar ciente da sua condição sem resignar-se a ela, reencontrando um motivo para ser livre na vida e não na morte.

O sentido da vida não é uma criação cultural, mas um elemento pontual da realidade ontológica, que constitui o estudo do ser humano. Há, em torno deste constructo, uma busca incessante da humanidade de tornar-se útil a algo, alguém ou alguma causa de mote pessoal. A nãogenia vem a ser uma das principais causas motivadoras dos atos suicidas, advindas das frustrações da vontade de sentido, por ser, em essência, a falta de significado pessoal.

Com base na significativa relevância deste tema tão atual e na distopia que vêm atingindo a população de forma universal, que o presente artigo foi pensado. É objetivando questionar, discutir e compreender a questão da morte autoinduzida e a possibilidade de sobreviver, não apenas à tentativa de suicidar-se, mas principalmente às neuroses noogênicas que motivam tal ato, que este trabalho tomou forma.

Desenvolvimento

O suicídio é uma manifestação cunhada ao longo de toda a história da humanidade,

determinada pela interação de diversos fatores que não se devem a uma única causa e que nem sempre envolvem um planejamento, mas que correspondem à consequência final de um processo. O constructo pode ser conjugado como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo para causar sua morte. Fala de uma inabilidade deste ser humano de encontrar alternativas para cessar sua dor psíquica, o que acarreta com que ele opte, livremente, por dar fim à sua própria vida (ABP, 2014; BOTEGA et al, 2006; MELEIRO, 2013a; MS, 2006).

Tratar da temática do suicídio permanece sendo uma tarefa desafiadora na contemporaneidade. Ainda que os números tenham apresentado resultados alarmantes quanto ao índice crescente de suicídios, conserva-se como um tabu social, o que dificulta sua abordagem. A Organização Mundial da Saúde – OMS – (2006) considera o suicídio como um fenômeno multifatorial e de alta complexidade, que requer especial atenção em termos de prevenção e controle.

Com o objetivo de formalizar a preocupação com os rumos da população mundial neste âmbito, a OMS (2014) publica seu primeiro relatório acerca do tema, atentando para informações de alta relevância como a incidência mundial de suicídios, que suprime uma vida a cada 40 segundos, ao passo que, a cada três, uma pessoa atenta contra a própria vida. No Brasil, 25 pessoas morrem diariamente por suicídio, uma a cada hora, sendo o 8º país em crescimento no que concerne este assunto, com 11.821 suicídios notificados entre 2000 e 2012. Apesar destes dados, o Brasil está incluso na lista dos 28 países que possuem uma política de estratégia nacional de prevenção de suicídios (ABP; OMS, 2014).

Ao contrário do que se prega em campo leigo, quem nutre ideação de morte, comunica seus pensamentos e intenções suicidas como um pedido de ajuda real. Para tanto, é necessário que estejamos atentos à dita regra dos 4D: depressão, desesperança, desamparo e desespero. Estes são os principais sentimentos vivenciados e expressos pelos que estão pensando em induzir concretamente o seu morrer (ABP, 2014; BOTEGA et al., 2006; MS, 2006; OMS, 2006; 2014).

O Ministério da Saúde – MS – (2006) aponta a ambivalência, a impulsividade e a rigidez/constricção, como as três características próprias do estado em que se encontra a maioria das pessoas sob risco de suicídio. A primeira vem a ser particularidade do potencial tentador, que em geral vive um conflito interno entre a vontade de acabar com sua vida da forma em que ela está e seu concomitante desejo de viver para mudá-la; a segunda consiste em um predicado transitório com duração de minutos ou horas, que a rigor tem por gatilho ocorrências de conotação negativa da vida diária; a terceira e última se deve a um funcionamento cognitivo de dicotomia em que o indivíduo pensa e sente de forma rígida e

drástica, não conseguindo chegar a outra solução para seu sofrimento, senão a de cometer o ato suicida. Para Botega et al. (2006), um essencial fator protetivo se refere ao sentimento de pertencimento, de forma geral. Ou seja, possuir uma forte ligação ou vínculo afetivo em diversos âmbitos relacionais, bem como na comunidade em que vive, com relação a crença espiritual ou religiosa, na família e com amigos, como em alguma instituição na qual está envolvido (SANTOS, 2011).

Uma tentativa de suicídio é o principal fator preditivo isolado para outra acontecer, elevando tais chances em cinco vezes. Há uma estimativa de que metade daqueles que se suicidaram já haviam histórico de tentativa. Atualmente se prevê que, até 2020, podemos sofrer um desdobramento de 50% da incidência anual de morte por atentados contra a própria vida. Além disso, cada suicídio impacta significativamente a vida de pelo menos outras seis pessoas (ABP; OMS, 2014).

Podemos reduzir a estimativa supracitada desde que as ações de prevenção e controle sejam multiplicadas a fim de alcançarem cada vez mais a população. O suicídio é evitável, mas é necessário reduzir os acessos aos meios para concretizá-lo, adotando medidas de identificação precoce, fornecendo informação e psicoeducação às comunidades; disponibilizar assistência profissional para o aconselhamento psicoterápico e na mediação destes processos, contribuindo para uma maior coesão das comunidades, o que produz um fator de proteção valioso e eficiente (ABP, 2014; MS, 2006; OMS, 2006; 2014).

A Cultura Da Distopia E O Mito De Sísifo

A morte por suicídio está associada a atentado violento por causas externas ou não-naturais (CID-10,), no entanto, de acordo com uma perspectiva biopsicossocial, parece improvável pensarmos a clínica do suicídio, que é pautada no limite, sem considerar as emocionalmente dolorosas lacerações simbólicas internas que ocorrem no processo que precede e que, inclusive, motivam o ato suicida. Para tanto, é importante compreendermos a história e as motivações pessoais do indivíduo, não determinando as causas apenas nos fatores precipitantes, mas associá-los a possíveis motivos latentes (CARVALHO, 2011; 2012; MELEIRO, 2013a; TAVARES, 2014).

O desejo da morte de si mesmo é um tópico presente desde os primórdios da história da raça humana. Uma das questões que cerceiam esta passagem ao ato extrema como saída que vise o fim da dor que dilacera a psique é, justamente, o questionamento do que daria ao indivíduo as ferramentas morais de tomar tal decisão (SANTOS, 2011). A fala do suicida é de não suportar mais a própria existência e, de acordo com Carvalho (2011), tem como mote

principal o deparar-se com seu vazio existencial, o que se traduz de forma subjetivamente – portanto, imensurável – insuportável. Motivo de a reação desencadeadora da crise de desespero que leva ao ato suicida ser quase sempre incontrolável (CAMUS, 2002).

A tentativa de suicídio, à luz de Macedo e Werlang (2007) alude a uma dor irrepresentável que justifica seu caráter violento por ocorrer sem mediação ou adiamento. Em seus estudos para buscar compreender a esta expiação subjetiva sentida pelos tentadores/sobreviventes do suicídio, Shneidman (1987 apud Saraiva, 2010, p. 191) postula o termo da dor psíquica intolerável, exemplificado por um modelo cúbico: um máximo de dor, um máximo de perturbação e um máximo de pressão, que confluiria ao suicídio. Desta forma, a dor psíquica seria o elemento principal na condução do indivíduo à autodestruição (SHNEIDMAN, 1998). Fischbein (1999) complementa que é um ato decorrente de uma dor tamanha, que anula os investimentos de vida, visando a ilusão do alívio através do perecer. O tentador expõe, com a passagem ao ato, a intensidade urgente de sua agonia que não encontra, psiquicamente, uma forma de ser abstraída, metabolizada. A conversão, a partir do estreitamento da consciência, seria dirigir a si mesmo os impulsos hostis por conta de frustrações decorrentes de perdas reais ou ideais (CARVALHO, 2011; FREUD, 1976; MACEDO & WERLANG, 2007).

A partir de um prisma das influências macrossociais no suicídio, Durkheim (1897 apud Saraiva, 2010) apontava que há, no último, um apelo relacional por parte do tentador. Para este autor, o ato suicida é uma forma de comunicado individual, de uma crise que se instaurou no campo grupal. A morte seria uma forma de estabelecer alguma relação com seu meio social, estabelecer algum elo de comunicação e pertença. Um último e desesperado pedido para ser ouvido pelos seus pares, em seu sofrer (SARAIVA, 2010).

Transitamos por ciclos culturais utópicos e distópicos no decorrer dos tempos. Podemos elucubrar que a busca por metas inalcançáveis gera sucessivas frustrações, todavia, no meio do caminho podem surgir ganhos e compensações, mesmo que o intento inicial permaneça sendo uma utopia. Em contrapartida, temos um comportamento antagônico ao supracitado, a distopia, que se refere a uma falta de perspectiva, um esvaziamento motivacional que, ao final de um processo, converge ao suicídio a fim de concretizar uma morte que possivelmente já havia ocorrido metaforicamente (CAMUS, 2002; SANTOS, 2011).

O mito de Sísifo, conto da mitologia grega, ilustra as façanhas de um homem astuto que enganou a morte – Tânatos e Hades – por duas vezes. Os deuses, determinados a ensinar uma lição ao humano rebelde que lhes desafiava, condenaram Sísifo a empurrar, por toda a

eternidade, uma grande pedra até o cume de uma montanha, apenas para ela rolar montanha abaixo e o processo ter que ser recomeçado. Com tal castigo de trabalho inútil, Camus (2002) sugere que foi a partir deste mito, com sua simbologia de que viver para sempre é utópico, que a humanidade começou a pagar pela rebeldia do mártir retratado. Passada a hegemonia da chamada inútil busca por ideais utópicos, Sísifo acabou por instalar uma distopia generalizada (BISPO & ROSA, 2013).

O ensaio do Mito de Sísifo elucidada que a morte passou a ser cada vez mais considerada justamente para servir de fuga do vazio de viver, porém faz refletir que a resposta para tal desesperança existencial seria, segundo Bispo e Rosa (2013), revoltar-se contra a morte. É estar ciente da sua condição, sem resignar-se a ela. A liberdade eterna do eco interior que o homem almejaria alcançar com a morte, lhe tiraria a liberdade da ação de viver – mesmo na morte (CAMUS, 2002). Para tanto, sugere-se que, mesmo na falta de perspectiva para a vida, se pode encontrar motivos para seguir nela. O distópico não necessariamente daria lugar ao utópico, mas a algo que, paradoxalmente, traria novo prisma às possibilidades existentes antes no viver, ao morrer. Desta forma, Camus (2002) nos diz que devemos imaginar Sísifo feliz, pois não abdicou de sua própria luta e, toda vez que se vê na pausa entre levar a rocha ao cume da montanha e ela rolar novamente ao sopé, ele é preenchido pelo calor de uma vitória pessoal: mostrou à morte que sua revolta continha vida demais para não batalhar em favor dela (BISPO & ROSA, 2013).

As Neuroses Noogênicas E A Busca De Sentido

O sentido da vida não é uma criação cultural, mas um elemento da realidade ontológica, que constitui o estudo do ser humano. Há, em torno deste constructo, uma busca incessante da humanidade de tornar-se útil a algo, alguém ou alguma causa de mote pessoal. O sentido está no mundo, não no indivíduo. Um grande equívoco nesta equação é tentar injetar sentido nas coisas, ao invés de extraí-lo delas, captar o sentido das possibilidades das situações. Tal movimento cria ilusões ao invés de propósitos (FRANKL, 2008; PEREIRA, 2007; SILVEIRA; MAHFOUD, 2008).

A nãogenia vem a ser uma das principais causas motivadoras dos atos suicidas. Advinda das frustrações da vontade de sentido, é, em essência, a falta de significado pessoal. Conforme Pereira (2007), Victor Frankl acreditava que o conceito que melhor traduz a patologia de predomínio em nosso tempo, é o das neuroses noogênicas, por serem geradas pela privação de sentido. A fim de acolher essa demanda específica, Frankl (1991; 2008;

2011) criou a Logoterapia, que se constrói através da análise existencial, pela concretização de valores, da responsabilidade do ser (KROEFF, 2011). Kroeff (2001) aponta também, que a Logoterapia é um complemento à psicoterapia, trazendo para o campo psicoterápico um poder-ser do indivíduo, considerando que esta liberdade abre possibilidades a serem ou não, concretizadas.

Ontologicamente, o pressuposto do vazio existencial se justifica pela característica do ser humano de ser motivado por uma vontade de sentido que, quando não satisfeita em sua necessidade, faz com que o indivíduo experimente uma sensação de uma vida fútil. Quando isto ocorre, a tendência sempre é a de preencher este vácuo com aquilo que dê uma resposta imediata de prazer, servindo de refúgio momentâneo (MAIA; PINE; BERVIQUE, 2010; PEREIRA, 2007). A vontade de sentido para Frankl (2011) não é algo que possa ser aprendido ou condicionado, mas que opera como uma mola que impulsiona o ser humano a encontrar o sentido de sua própria existência.

No período em que vivenciou os campos de concentração, Frankl (2008) pôde observar que os prisioneiros que se orientavam a perspectivas de um futuro, eram os que apresentavam melhores chances de sobreviver. A partir disso, desenvolveu o pensamento da autotranscendência, que vem a ser a capacidade de vislumbrar além de si próprio – para uma causa pessoal, uma tarefa a realizar ou alguém a quem amar. Autotranscender seria, indiretamente, uma forma de proteger-se das neuroses noogênicas e ter ainda como corolário, a autorrealização – ou plenitude de sentido (FRANKL, 1991; KROEFF, 2011; PEREIRA, 2007).

A fim de fazer-se entender de forma objetiva, Frankl (2008; 2011) retrata uma fórmula que ilustra a causa do desespero que, em algumas circunstâncias, leva ao suicídio. Refere que o desespero nada mais é, do que o sofrimento sem sentido ($D=S-S$). Retrata a Tríade da Tragédia Humana, formada por dor, morte e culpa, argumentando que não podemos fugir dela, mas que podemos, sim, transformar sofrimento em trunfos pessoais de realização, como a resiliência; a morte pode ser a motivação para buscarmos o que desejamos para nossa vida e que só nós podemos concretizar; e a culpa pode fazer surgir a necessidade de mudar a situação (FRANKL, 1991; SILVEIRA; MAHFOUD, 2008).

Desta feita, fica clara a sua posição de que o que o homem precisa não é de homeostase, ausência de tensões e conflitos em sua vida, mas de noodinâmica. E é neste ponto que, seguindo o trazido por Silveira e Mahfoud (2008) podemos nos aproximar ainda mais do cair e levantar mais forte, da resiliência, tendo em vista que noodinamismo compreende que a vida tem sentido ainda que se esteja passando pelas piores provas e

expições. Ainda assim, sobreviverá, pois tem um motivo para tal (FRANKL, 2008).

Discussão E Considerações Finais

O presente artigo teve como intuito, a partir de um recorte da ampla temática do suicídio, questionar, discutir e compreender nuances inerentes ao último, a partir de intersecções entre aspectos concernentes à suicidologia e à nôogenia. Neste ínterim, pensando na questão da possibilidade de sobreviver, não apenas à tentativa de suicidar-se, mas às neuroses noogênicas que motivam tal ato, foram traçadas reflexões acerca da cultura da distopia, do mito de sísifo e da busca de sentido sob a perspectiva existencial humanista frankliana.

A fim de ilustrar o que foi exposto e conjecturado no trabalho a respeito da sobrevivência do tentador, tanto ao ato suicida quanto à nôogenia, trazemos o exemplo de um rapaz a partir de algumas vinhetas que, de tentador passou a ser um sobrevivente que encontrou novo significado justamente após sua última tentativa de morte autoinduzida, quando deu-se conta de que sua vida ainda valia à pena. No documentário *The Bridge* (2006), Kevin Hines pôde dar seu depoimento como sobrevivente de tentativa de suicídio ao jogar-se da ponte Golden Gate, localizada em São Francisco, nos Estados Unidos. Em 2004, segundo o documentário, foi registrado que 24 pessoas se suicidaram na Golden Gate e, desde 1937 quando foi inaugurada, das milhares de pessoas que se lançaram da ponte, apenas 34 sobreviveram: Kevin é uma delas.

Hines refere em fala transcrita do documentário – citada abaixo – que sofria de alucinações visuais e auditivas e vinha tendo episódios frequentes de paranóia. Até que, em setembro de 2000, aos 19 anos de idade, Kevin lançou-se da ponte, caindo por quase 68m em queda livre. Enquanto estava neste percurso, percebeu que não era o que realmente desejava, ao passo que conseguiu mudar sua posição da queda, quebrando algumas vértebras que laceraram órgãos inferiores.

[...] Achei um lugar (na ponte) e pensei: ‘Certo, não é muito perto do pilar, não vou bater no pilar, só vou bater na água ou vou me afogar ou morrer com o impacto. Ou ter um ataque do coração’. Então fui pro lugar. Fiquei lá de pé por uns 40 minutos, sempre chorando muito. Corredores, ciclistas, atletas e turistas, enfim. Correndo, andando, passando por mim e me olhando. Não disseram nada. E esse não é o papel deles, não é o problema deles, mas, enfim. [...] Eu não queria que ninguém me convencesse a não pular, eu só queria morrer. Então eu pulei a grade com o apoio das mãos e ia cair de cabeça e, no segundo que minhas mãos soltaram a grade, eu disse ‘não quero morrer, o que eu faço agora?’. Era como... Era isso, estava morto. Então pensei: ‘Bem, talvez se eu cair com os pés... Talvez, talvez eu sobreviva.’, então pensei: ‘Certo, vale a tentativa’. [...] Eu estilhacei minhas vértebras T-12, L-1 e L2, na lombar, em pedacinhos muito, muito pequenos e estes entraram em alguns órgãos, mas não em meu coração.

O desespero intrínseco ao sofrimento sem sentido (FRANKL, 2008), atrelado a uma das psicopatologias mais comumente associadas a tais casos, o Transtorno Afetivo Bipolar (MELEIRO, 2013b), apresentaram intensidade tamanha, que apenas a renúncia à vida pareceu fazer algum sentido (MACEDO & WERLANG, 2007). Pode-se dizer que a dor traumática gerada pelo vazio existencial (CARVALHO, 2011) corresponde a uma ausência de atribuição de sentido, sendo o ato um testemunho não somente dessa lacuna, mas da presença de intensidades incontroláveis, que impelem o indivíduo na esfera psicopatológica (MACEDO & WERLANG, 2007).

Contudo, a mudança de atitude do rapaz em meio à sua tentativa de acabar com sua própria vida, denuncia o conflito interno que integra uma das principais características daquele que está em risco: a ambivalência entre não suportar mais a sua vida da forma como ela é, e a simultânea presença da vontade de sobreviver para mudá-la (MS, 2006). Sobressaiu o desejo de buscar novas perspectivas de vida, ainda podendo sugerir o conteúdo simbólico significativo quando Kevin diz que seu coração não foi atingido. O coração é frequentemente associado a um depositário de emoções, pois, além de cumprir com as funções de órgão vital, está ligado a uma carga de significados subjetivos e atributos simbólicos (RUSCHEL, 2006).

Eu nadava o máximo para conseguir ar, então cheguei à superfície. Eu gritava por ajuda, mas não conseguia gritar, eu não tinha voz, eu não conseguia... Não dava pra berrar. Eu falava: 'Socorro, me ajude'. E senti uma coisa se esfregando na minha perna e pensei 'oh, que ótimo. Eu não morri pulando da ponte Golden Gate, um tubarão vai me comer. Isso é ridículo.'. Depois eu descobri que era uma foca dando voltas ao meu redor e, aparentemente, era o que me mantinha flutuando. E você não pode me dizer que isso não foi Deus, porque é nisso que eu acredito. E é nisso que vou acreditar até o dia em que eu morrer.

Neimeyer (2000, apud WORDEN, 2013) propõe a reconstrução de significado como o processo fundamental pelo qual passam os enlutados. Neste caso, Kevin Hines teve que enfrentar o curso do luto de seu próprio sofrimento, ao mesmo tempo que se empoderava de seu renascimento. Atrelado ao agente de mudança que estava em processo de construção nestes momentos extremos experienciados por Hines, está a crença espiritual, um fator protetivo de grande valia que acolhe o rapaz e o faz sentir salvo, parte de algo que o valoriza (BOTEGA et al., 2006).

Atualmente, Kevin Hines é casado, tem um filho e dá palestras motivacionais em diversos países, transmitindo como conselheiro em saúde mental, a sua história e sua forte vontade de viver, redescoberta a partir do encontro com a morte iminente. Lançou um livro em 2013 ainda não traduzido para o português, intitulado *Cracked, Not Broken: Surviving and Thriving After a Suicide Attempt Hardcover*, enfatizando a superação a partir da renovação

do sentido de seu viver.

Desta feita, entende-se que as reflexões aqui projetadas, somadas às vinhetas transcritas e justificadas teoricamente, legitimam ser possível a sobrevivência e a superação às neuroses noogênicas que assolam nossas relações com o outro e conosco mesmos, abalando o que dá sentido à nossa existência. É importante que possamos, assim como Kevin, contar com profissionais de saúde que atuem junto à prática do aconselhamento e terapia do luto, visando auxiliar nos processos concernentes às tarefas de ressignificação que estão implícitas a cada ser, de forma única.

"A vida é uma dádiva, por isso que a chamam de presente. Preze-a sempre."
Kevin Hines

Referências

Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: CFM/ABP, 2014.

BISPO, M. F. M.; ROSA, R. S. **O Mito de Sísifo: A decisão de viver ou suprimir a vida**. Filosofando: revista de filosofia da UESB, n.2, p.18-26. jul-dez 2013.

BOTEGA, et al. **Prevenção do comportamento suicida**. Porto Alegre: PUCRS, v.37, n.3, p.213-220, set-dez 2006.

CAMUS, A. **O Mito de Sísifo: ensaio sobre o absurdo**. Livros do Brasil, 2002.

CARVALHO, S. **Depressão e suicídio: aspectos psicológicos**. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 2011.

. **Suicídio no Brasil: uma aposta na prevenção**. Montevideu: IV Congresso da ULAPSI, 2012.

FISCHBEIN, J. E. **Más allá de la representación: el acto**. Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina, v.6, n.2, p.261-280, 1999.

FRANKL, V. E. **A psicoterapia na prática**. Campinas: Papyrus, 1991.

. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração São Leopoldo: Sinodal**, 2008.

. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia**. 2011. FREUD, S. **Luto e Melancolia**. Rio de Janeiro: Imago, v.14, 1976.

KROEFF, P. **Logoterapia: uma Visão da Psicoterapia**. Revista da Abordagem Gestáltica – p.68-74, jan-jun 2011.

KOVÁCS, M.J. **Morte e Existência Humana: Caminhos de cuidados e possibilidades de Intervenção**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MACEDO & WERLANG. **Tentativa de suicídio: o Traumático Via Ato-Dor**. Psicologia Teoria e Pesquisa, v.23 n.2, p.185-194, abr-jun 2007.

MAIA, M. P.; PINE, M.; BERVIQUE, J. A. **Abordagem sucinta da neurose noogênica e do tédio existencial em Viktor Frankl**. Revista FAEF, nov. 2010.

MELEIRO, A. M. A. S. **A complexidade multidimensional no processo suicida**. Revista Bras Med, v.70, maio-jun, 2013a.

. **50 FAQ – 50 Frequently Asked Questions: suicídio**. São Paulo: Editora de Projetos Médios, 2013b.

Ministério da Saúde – MS. **Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. 2006.

Organização Mundial de Saúde — OMS. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**, 10ª Revisão (CID-10). São Paulo, v. 1, 1995.

. **Prevenção do suicídio**: um recurso para conselheiros, 2006.

. **Relatório suicídio**. Disponível em:
[http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/en/\(2014\)](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/en/(2014)).
Data de acesso: 28 maio, 2015.

PEREIRA, I. S. **A vontade de sentido na obra de Viktor Frankl**. Psicologia USP, v.18, n.1, p.125-136, 2007.

SANTOS, A. B. B. **Impacto do suicídio** – ataque ao ser: pacientes, familiares e equipe de cuidados. In: BROMBERG, M.H.P.F.; KOVÁCS, M.J.; CARVALHO, M.M.J.; CARVALHO, V.A.C. - Vida e morte: Laços da Existência. São Paulo, Casa do Psicólogo: 112-124, 2011.

SARAIVA, C. **Suicídio**: de Durkheim a Shneidman, do determinismo social à dor psicológica individual. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 31, n.3, p.185-205, 2010.

RUSCHEL, P. P. **Quando o luto adoce o coração**: luto não-elaborado e infarto. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

SHNEIDMAN, E. S. **Further reflections nos suicide and psychache**. Suicide and life-threatening behavior, v.28, n.3, p.245-250, 1998.

SILVEIRA, D. R.; MAHFOUD, M. **Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência**. Campinas: Estudos de Psicologia, v.25, n.4, p.567-576, out-dez 2008.

TAVARES, C. **Projeto Viva a Vida**: estratégias de atuação para a prevenção do suicídio num Serviço de Urgência Geral. Setúbal: Escola Superior de Saúde, 2014.

THE Bridge. Direção: Eric Steel. São Francisco: IFC Films, 2006. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vzQIRU06ztQ> Acesso em: 4 mai, 2015.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto**: um manual para profissionais da saúde mental. São Paulo: Roca, 2013.