

**FACULDADE CAICOENSE SANTA TERESINHA
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

THAYNÁ GOMES DE SOUZA

**UM SUSSURRO POR AJUDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O
ESTUDO DO SUICÍDIO NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR BRASILEIRO**

CAICÓ/RN

2025

THAYNÁ GOMES DE SOUZA

**UM SUSSURRO POR AJUDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O
ESTUDO DO SUICÍDIO NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR BRASILEIRO**

Monografia apresentada ao Colegiado do
Curso de Bacharelado em Psicologia da
Faculdade Caicoense Santa Teresinha,
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Psicologia.

Professor Orientador: Jardson Araújo
Ramalho

CAICÓ/RN

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
Faculdade Caicoense Santa Teresinha
Biblioteca Profª. Suzana Lago Nobre

S729s SOUZA, Thayná Gomes de.

Um sussurro por ajuda: uma revisão bibliográfica sobre o estudo do suicídio na região do Seridó potiguar brasileiro. / Thayná Gomes de Souza. – Caicó, RN, 2025.

43 f.

Orientador(a): Prof. Esp. Jardson Araújo Ramalho.

Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Curso de Graduação em Psicologia.

1. Suicídio - Monografia. 2. Saúde Mental - Monografia. 3. Psicologia - Monografia. 4. Prevenção - Monografia. 5. Fenomenologia-existencial – Monografia. 6. Psicologia Humanista – Monografia. I. Souza, Thayná Gomes de. II. Faculdade Caicoense Santa Teresinha. III. Título.

RN/BU/FCST

CDU 159.9

THAYNÁ GOMES DE SOUZA

UM SUSSURRO POR AJUDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O ESTUDO DO SUICÍDIO NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR BRASILEIRO

Monografia de graduação apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST), como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em ____/____/_____.

Prof. Esp. Jardson Araújo Ramalho
Orientador Interno

Prof.^a Dra. Diracy Vieira
Avaliador Externo I

Psi. Esp. João Maria da Costa
Avaliador Externo II

A Deus e a minha família por me apoiarem e estarem sempre comigo. Meu amor e gratidão a vocês.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser minha força, por estar sempre presente em minha vida, por ter me direcionado a conhecer a Psicologia e por Seu amor incondicional.

Ao meu pai, Wecley, e à minha mãe, Joelma, por todo apoio, cuidado, incentivo e exemplo de perseverança, fé e dedicação que vocês são para mim.

Aos meus irmãos Wecley Júnior e Thaís, por acreditarem em mim e proporcionarem momentos de descontração em meio às dificuldades.

Aos meus avós, Rosa Maria e Francisco, que acreditaram em mim até seus últimos momentos de vida, e aos meus avós, Francisca e Antônio, que se alegram com meu bem-estar e conquistas.

As minhas tias, tios e demais familiares, pelo incentivo e carinho.

Ao meu professor orientador, Jardson Ramalho, pelos ensinamentos, incentivo, compreensão e por mostrar o lado humano da Psicologia através de sua vida.

As minhas amigas e colegas, Suzan Faria e Andréa Vitória, por estarem comigo desde o início do curso, oferecendo suporte e momentos felizes para além da faculdade, é uma dádiva tê-las como colegas e amigas.

Aos meus amigos e irmãos em Cristo, que oraram e foram apoio e família em minha vida, especialmente à Missão Jovem.

Aos demais professores do curso, pelo comprometimento, sensibilidade e dedicação em transmitir os conhecimentos ao longo da graduação.

Aos demais colegas e amigos da faculdade, pela parceria e força durante os momentos difíceis do curso e pelas alegrias compartilhadas nessa jornada.

Por fim, a todas as pessoas que fizeram parte dessa jornada, muito obrigada!

*“Quem tem porque viver, suporta quase
qualquer como”*

(Friedrich Nietzsche)

RESUMO

O suicídio qualifica-se como um fenômeno complexo e multifatorial que está diretamente ligado à saúde pública. Com isso, o presente estudo tem como base a pesquisa de Revisão Bibliográfica de Literatura e Documentos realizada pela visão de autores fenomenológicos existenciais e humanistas, e autores sociais, sendo a mesma fundamentada por conteúdos de materiais diversos feita com a finalidade de entender as formas que o suicídio afeta o indivíduo e o contexto ao qual está inserido como também, as formas de contribuição da Psicologia para assistir, compreender e prevenir a progressão dessa problemática. Por meio da revisão da literatura e dos documentos encontrados, o estudo reúne pesquisas que evidenciam o suicídio como um importante problema de saúde pública no Brasil, com destaque para sua incidência no Seridó Potiguar. Em vista disso, são discutidas contribuições para entendimento do fenômeno considerando-se autores como Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Viktor Frankl, Émile Durkheim e Carl Rogers, que ampliam a compreensão sobre o suicídio considerando seus aspectos históricos, sociais, culturais, psicológicos e existenciais. Diante disso, os resultados ressaltam a importância da prevenção, da intervenção precoce e da pósvenção, bem como o papel essencial da Psicologia no acolhimento e no cuidado desse público. Portanto, afirma-se que para o enfrentamento do suicídio são necessárias ações de prevenção intersetoriais, políticas públicas efetivas e práticas humanizadas que considerem a singularidade de cada sujeito e o contexto ao qual está inserido.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Saúde Mental; Psicologia; Prevenção; Fenomenologia-existencial; Psicologia Humanista.

ABSTRACT

Suicide is classified as a complex and multifactorial phenomenon that is directly linked to public health. Therefore, this study is based on a review of the literature and documents from the perspective of existential and humanistic phenomenological authors, as well as social authors, supported by content from various materials, with the aim of understanding the ways in which suicide affects individuals and their context, as well as the ways in which psychology can contribute to assisting, understanding, and preventing the progression of this problem. Through a review of the literature and documents found, the study brings together research that highlights suicide as an important public health problem in Brazil, with emphasis on its incidence in Seridó Potiguar. In view of this, contributions to understanding the phenomenon are discussed, considering authors such as Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Viktor Frankl, Émile Durkheim, and Carl Rogers, who broaden the understanding of suicide by considering its historical, social, cultural, psychological, and existential aspects. Given this, the results highlight the importance of prevention, early intervention, and postvention, as well as the essential role of psychology in welcoming and caring for this population. Therefore, it is stated that in order to address suicide, intersectoral prevention actions, effective public policies, and humanized practices that consider the self are necessary.

KEYWORDS: Suicide; Mental Health; Psychology; Prevention; Existential Phenomenology; Humanistic Psychology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 CAPÍTULO I – ASPECTOS SÓCIO-HISTÓRICOS E CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS, SOCIAIS E CULTURAIS ENVOLTO AO ATO DE SUICÍDIO NO BRASIL, NA REGIÃO SERIDOENSE POTIGUAR BRASILEIRA E NO MUNDO	15
2.1 Contexto sócio-histórico e cultural envolto ao suicídio	15
2.2 Aspectos do suicídio em cenário mundial	16
2.3 Aspectos do suicídio em cenário nacional brasileiro	17
2.4 Aspectos do suicídio em cenário regional seridoense brasileiro	19
3 CAPÍTULO II – DEFINIÇÕES, CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO SUICÍDIO NA PERSPECTIVA DE AUTORES FENOMENOLÓGICOS-EXISTENCIAIS E HUMANISTAS	21
3.1 O suicídio na visão do psicólogo fenomenológico-existencial Viktor Frankl	23
3.2 O suicídio na visão do filósofo fenomenológico-existencial Jean-Paul Sartre	24
3.3 O suicídio na visão do filósofo fenomenológico-existencial Martin Heidegger	25
3.4 O suicídio na visão do Psicólogo Humanista Carl Rogers	26
4 CAPÍTULO III – IMPACTOS GERADOS PELO SUICÍDIO NA SAÚDE MENTAL E EMOCIONAL DOS INDIVÍDUOS E CONTRIBUINTES PARA A PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS SUICIDAS E ATO DE TIRAR A PRÓPRIA VIDA	28
4.1 Impactos gerados pelo suicídio na saúde mental e emocional dos indivíduos	29
4.2 Contribuições da Psicologia para a prevenção de comportamentos suicidas e ato de tirar a própria vida	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde brasileiro (MS, 2022), o suicídio é considerado um fenômeno complexo, que possui muitas faces e várias determinações, no qual o sujeito vivencia um processo de sofrimento mental e desesperança intensos que, muitas vezes, podem ser vistos como um dos principais fatores que acarretam desde o planejamento até a execução do ato de suicídio por parte do indivíduo (Brasil/MS, 2022).

Com isso, apesar do tabu e estigma que giram em torno do suicídio, falar sobre o tema é de suma relevância e essencial para a prevenção, acolhimento e acompanhamento dos casos. Dessa forma, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), o suicídio se tornou a terceira principal causa mais frequente de morte entre os jovens de 15 a 29 anos em 2021, chegando à 727 mil casos registrados no mundo, outrossim, no Brasil os registros se aproximam de 14 mil casos por ano, sendo 12,6% a cada 100 mil homens e 5,4% a cada 100 mil mulheres (Brasil/MS, 2022).

Dessa maneira, o ato de tirar a própria vida continua sendo uma problemática frequente e bastante presente em todo o contexto mundial e nacional. Onde, além dos altos índices estatísticos identificados pelos órgãos de serviço em saúde pública, o suicídio acarreta consigo impactos tanto de saúde pública quanto no contexto social. Dessa forma, de acordo com Feijoo (2019), em uma perspectiva fenomenológica e hermenêutica, “a morte voluntária é um fenômeno que sempre esteve presente na existência humana e que envolve as determinações de uma época, bem como a decisão daquele que pretende pôr fim à própria vida” (Feijoo, 2019, p. 160).

Nesse sentido, no Brasil, o suicídio é uma das causas mais recorrentes de mortes, a qual aparece como sendo a terceira principal causa mundial segundo estudos da OMS (2022), em que os casos que mais influenciam esses dados estão ligados a fatores de vertentes psicológicas, sociais, biológicas e culturais (Cidacs/Fiocruz, 2024).

Além disso, de acordo com pesquisas realizadas anteriormente pela Cidacs/Fiocruz (2024):

associaram o aumento do número de suicídios com o aumento das desigualdades sociais e da pobreza e com o crescimento da prevalência de transtornos mentais, que causam um impacto direto nos serviços de saúde,

além de relatar as variações nas taxas em relação a cada região (Cidacs/Fiocruz, 2024).

Logo, além de ser uma problemática altamente relacionada aos aspectos sociais, culturais, históricos e psicológicos impregnados na construção social, o suicídio está diretamente ligado à saúde pública, destacando-se como um fator grave de saúde (Barros e Aquino, 2019, p. 50-52). Sendo assim, a Psicologia aparece como tendo um papel fundamental na prevenção do suicídio, no qual ajuda os indivíduos a entenderem e lidarem com os diversos fatores que lhes causam sofrimento mental, angústia e dor, o que muitas vezes não é mais esperado pela pessoa que está vivendo um processo de sofrimento intenso e ininterrupto frequente (CFP, 2019).

Dessa forma, propondo aprofundar-se no fenômeno 'suicídio', o presente estudo tem como base a pesquisa de Revisão Bibliográfica de Literatura e Documentos realizada pela visão de autores fenomenológicos-existenciais e humanistas, sendo a mesma fundamentada por conteúdos de materiais diversos com a finalidade de embasar e assim ampliar o nível de conhecimento do pesquisador sobre o assunto estudado.

Segundo Sousa, Oliveira e Alves (2021), pode-se afirmar que a pesquisa por meio da Revisão Bibliográfica de Literatura e Documentos baseia-se no estudo, leitura, escrita e reflexão de materiais e teorias já publicados, fazendo-se necessário que o pesquisador adquira domínio sobre o assunto estudado, organize e selecione as obras que vão embasar toda a sua pesquisa (Sousa, Oliveira e Alves, 2021, p. 66).

Para mais, os autores Sousa, Oliveira e Alves (2021) afirmam que:

A pesquisa científica é iniciada por meio da pesquisa bibliográfica, em que o pesquisador busca obras já publicadas relevantes para conhecer e analisar o tema problema da pesquisa a ser realizada. Ela nos auxilia desde o início, pois é feita com o intuito de identificar se já existe um trabalho científico sobre o assunto da pesquisa a ser realizada, colaborando na escolha do problema e de um método adequado, tudo isso é possível baseando-se nos trabalhos já publicados (Sousa, Oliveira e Alves, 2021. p. 65).

Sendo assim, a escolha dessa metodologia proporcionou um aprofundamento mais preciso sobre a temática com o intuito de analisar, de forma holística e multifatorial, aspectos socio-históricos e identificar características psicopatológicas, sociais e culturais envoltas ao suicídio, a fim de compreender possíveis causas e consequências, e investigar possíveis impactos gerados pelo mesmo nos processos de saúde mental e emocional dos indivíduos na sociedade, detectando aspectos

contribuintes para a prevenção de comportamentos suicidas e ato de tirar a própria vida.

Logo, também, possibilitando uma maior compreensão entre as práticas e teorias psicológicas sobre o ato de pôr fim à vida e suas implicações para o sujeito e a sociedade à qual encontra-se inserido, levando assim ao entendimento de reflexões como: de que forma o suicídio afeta o indivíduo e o contexto ao qual está inserido, e como a Psicologia pode contribuir para assistir, compreender e prevenir a progressão dessa problemática?

Desse modo, utilizaram-se treze trabalhos científicos publicados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePsic) e Google Acadêmico. Além disso, realizaram-se pesquisas em sites eletrônicos e sites do governo através do Departamento de Informação e Informática do SUS (DataSUS), e utilizaram-se trabalhos monográficos relacionados ao tema a fim de contribuir com o estudo.

Além disso, foram utilizados como critérios de inclusão o ano de publicação (últimos 6 anos – 2019 a 2025), textos em língua portuguesa e descritores como: “Suicídio”, “Suicídio na região do Seridó”, “Suicídio no Seridó Potiguar”, “Abordagem Centrada na Pessoa”, “Tentativa de Suicídio”, “Causas, impactos e prevenção do Suicídio”, “Psicologia e o Suicídio”, “Fenomenologia existencial” e “Psicologia humanista”. Já como critério de exclusão, foram usados estudos que não relacionem o suicídio à perspectiva humanista e fenomenológica-existencial, trabalhos fora dos anos selecionados e estudos que não trazem uma visão condizente com os descritores separados.

Portanto, diante de vivências pessoais sobre o tema nas quais foi possível experienciar aspectos de comportamentos suicidas, como: o processo de pensamentos, idealização/planos e quase tentativa do ato, surge a identificação e interesse por aprofundamento com o tema. Também, por estar inserida em meio a um contexto ao qual o suicídio se encontra como sendo altamente presente e, ainda, necessita de maiores compreensões sobre motivações e fenômenos interligados a ele, o despertar de questionamentos e desejo por entendimento desse fenômeno tornou-se inevitável e contribuinte para a escolha do presente tema.

Além disso, também em meio a experiências acadêmicas teóricas e práticas adquiridas ao longo da graduação, e persistência dos impactos sociais ocasionados pelos altos índices de suicídio constatados no país nas últimas décadas, destaca-se a necessidade de um olhar mais preciso e humano sobre a temática para que a mesma seja abordada de forma mais profunda e cuidadosa, analisando as particularidades de cada situação, como também os vários contextos e cenários aos quais esse fenômeno se implica.

Dessa forma, esta pesquisa identifica, compreende e analisa as várias perspectivas e fatores que acompanham o suicídio, baseando-se em análises bibliográficas sobre o tema, realizada por meio de pesquisas em arcabouços teóricos sobre o assunto já existentes. Assim, as mesmas foram utilizadas como forma de contribuir para a prevenção e compreensão dos aspectos e características presentes no suicídio, considerando os eventos biopsicossociais e culturais que o cercam e os seus impactos para os indivíduos e a sociedade atual.

2 CAPÍTULO I – ASPECTOS SOCIO-HISTÓRICOS E CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS, SOCIAIS, E CULTURAIS ENVOLTOS AO ATO DE SUICÍDIO NO BRASIL, NA REGIÃO SERIDOENSE POTIGUAR BRASILEIRA E NO MUNDO.

2.1 Contexto socio-histórico e cultural envolto ao suicídio

Durante toda a história da humanidade, o suicídio foi definido de diversas formas em diferentes culturas e épocas até caracterizar-se como o fenômeno conhecido nos dias atuais. Em meio aos vários contextos e culturas passados, o ato de tirar a própria vida destacou-se inicialmente como sendo um evento derivado dos costumes tribais, até mais tarde sendo considerado um dilema de escolha humana, onde suas características atravessam aspectos da religiosidade, patriotismo, moral, coerção social, opção pessoal, e estigmas e tabus presentes em torno do problema, o que também foi envolvido em formas de tentar identificar e estruturar o ato que hoje denomina-se suicídio (Azevêdo, 2020, p. 22-28).

Por meio do resgate de vários contextos temporais históricos acerca do suicídio, possibilitou-se compreender melhor como esse fenômeno passou a ser percebido na atualidade. Portanto, inicialmente, algumas culturas primitivas entendiam o suicídio como um evento caracterizado por tabus e rituais, a fim de receber proteção ou de coerção social velada. Na Grécia Antiga, ele era denominado de morte voluntária, onde o sujeito necessitava da autorização do Senado para realizar o suicídio como ato legítimo (Azevêdo, 2020, p. 19-23).

Já na Roma Antiga, passou a existir uma dualidade entre a rejeição e a admiração pela liberdade de determinar a própria morte, que era aceita quando havia um motivo justificado para cessar a própria vida. Em consonância, na antiguidade clássica, o mesmo era visto de forma natural, sendo ressaltadas pelos filósofos da época questões éticas e morais sobre a morte. Sendo assim, a morte auto infligida era considerada tolerável quando justificada, uma ofensa ao Estado ou um ato heroico motivado pelo patriotismo ou desonra e uma irresponsabilidade social por parte do suicida (Azevêdo, 2020, p. 23).

Em continuidade, na Idade Média, a religiosidade encontrava-se bastante presente nos costumes e culturas, o que levou o ato suicida a ser considerado uma ação de influência demoníaca, tornando o suicídio um ato vergonhoso e que deveria

ser punido. Com isso, nos séculos XVII ao XIX, apesar de as punições para com os suicidas permanecerem e criarem força, o ato passou a ser visto como um dilema humano. Em seguida, Azevêdo (2020) afirma que, após o surgimento da Revolução Industrial, o ato de tirar a própria vida passou a ser considerado em seu aspecto social, destacando-se o poder de influência da sociedade sobre os sujeitos, até mesmo em questões individuais como a escolha pelo fim da vida (Azevêdo, 2020, p. 24-25).

Com isso, no século XX e período pós-moderno, associaram-se aspectos do suicídio e dos transtornos mentais, correlacionando, o que o inseriu na saúde pública e possibilitou a visão do ato suicida como um conjunto complexo de influências e causas diversas, assim proporcionando o surgimento de medidas de prevenção em saúde pública até hoje válidas.

Entretanto, apesar das várias óticas, mudanças de percepções e definições atribuídas ao suicídio durante o percurso da história humana, Azevêdo (2020) traz as idealizações passadas sobre o suicídio como resultados ainda presentes e influentes na sociedade atual, na qual “o caráter deliberado e ritualístico dos suicídios registrados em sociedades de tempos tão remotos não se apagou na mente do homem civilizado, também não se apagou a idealização sobre o efeito que este tipo de morte tem nas pessoas próximas ou na comunidade em que se vive” (Azevêdo, 2020, p. 26-28).

2.2 Aspectos do suicídio em cenário mundial

Dessa forma, na contemporaneidade, o suicídio aparece como um fenômeno global que ocorre no decorrer da vida, sendo derivado de razões multifacetadas influenciadas por fatores culturais, psicológicos, biológicos, sociais e ambientais aos quais o sujeito vivencia no contexto ao qual está inserido (WHO, 2025). No qual, segundo últimos dados disponibilizados pela *World Health Organization* (WHO, 2025), mais de 720.000 pessoas morrem de suicídio por ano, sendo essa a terceira principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos no mundo.

Destacando-se como um grave problema de saúde pública, o ato de tirar a própria vida pode afetar familiares e pessoas próximas do suicida, como também ocasionar consequências psicológicas duradouras para essas pessoas e outras presentes nos meios aos quais o mesmo estava inserido (Rocha e Lima, 2019, p. 323-338).

Logo, apesar de ser um problema de proporção mundial e afetação global, a *International Association for Suicide Prevention* (IASP, 2025) afirma que os casos de suicídio caíram 35% nas taxas globais desde o ano 2000, mostrando que existem formas de prevenção eficazes executadas por meio de intervenções abrangentes do cuidado em saúde pública.

Contudo, apesar de a padronização da taxa de suicídio por idade tenha diminuído ligeiramente, dados divulgados pela OMS em 2021 destacam relatório com números regionais e demográficos preocupantes, constatando que o fenômeno suicídio ainda cresce em gigantescas proporções (IASP, 2025).

Assim, de acordo com o presidente da IASP (2025) em consonância com a *WHO* (2025),

Esses números globais atualizados são um lembrete claro de que, embora tenha havido progresso, ele não é rápido o suficiente nem equitativo. O suicídio continua sendo uma causa de morte devastadora e evitável. Os países devem priorizar a prevenção do suicídio como um imperativo de saúde pública — dotando estratégias nacionais de recursos, abordando os determinantes sociais e incluindo a experiência vivida em todos os aspectos da concepção e execução (IASP, 2025).

Sendo assim, a *WHO* (2025) afirma que existem vários desafios e obstáculos envolvidos nos processos de conscientização, identificação e prevenção do suicídio, envolvendo, principalmente, os estigmas e tabus em torno do suicídio, ocasionando dificuldades para a pessoa em sofrimento reconhecer e buscar ajuda diante de sua vulnerabilidade, e a disponibilidade e qualidade dos dados sobre o suicídio de forma global dificultando a identificação, compreensão e prevenção dos comportamentos suicidas e consumação do ato (WHO, 2025).

2.3 Aspectos do suicídio em cenário nacional brasileiro

No Brasil, o suicídio torna-se um caso de saúde notado após o surgimento da necessidade de identificar as principais causas de mortalidade no país, onde o mesmo encontrava-se progredindo silenciosamente, ainda não se considerando como um problema de saúde pública (ABP/CFM, 2025).

Dessa forma, com os casos de suicídios tomando altas proporções e se destacando nacional e mundialmente, em abril de 2019, criou-se a Lei nº 13.819 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, que segundo

o Ministério de Saúde Nacional (MS, 2022), decreta em parágrafo único que “a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e com a participação da sociedade civil e de instituições privadas” (Brasil, 2019).

Por conseguinte, o Art. 3º presente na Lei citada destaca os objetivos a serem cumpridos pelos órgãos encarregados de cumpri-la a fim de proporcionar assistência, apoio e proteção através da prevenção do suicídio e automutilação. Sendo assim, a mesma caracteriza esse suporte através de:

I - promover a saúde mental; II - prevenir a violência autoprovocada; III - controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental; IV - garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio; V - abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial; VI - informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção; VII - promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras; VIII - promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão; IX - promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas (Brasil, 2019).

À vista disso, de acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2025), a maioria dos casos de suicídio estão relacionados às doenças mentais, onde projeções atuais de casos se aproximam de 15 mil por ano, com estimativa de que em média 38 pessoas tiram a própria vida por dia (ABP, 2025). Diante dessa realidade, a Secretaria de Vigilância em Saúde, em 2022, declarou que dentre as principais causas de suicídio no país encontram-se:

transtornos alimentares, transtorno bipolar e estresse pós-traumático, violência em relacionamentos, depressão, problemas de relacionamento interpessoal e aborto, [...] transtornos de comportamento, sentimentos de desesperança, separação parental, comportamentos suicidas dos pares e acesso a meios letais (ABP/CFM, 2024, p.10).

Destacando-se também a existência prévia de transtornos mentais, o abuso excessivo de álcool e outras drogas e exposição à violência como fatores relevantes e de maior incidência. Contudo, apesar de haver casos que sofrem uma influência significativa com a presença de algum transtorno psiquiátrico, o comportamento

suicida não se resume a eventos isolados, mas a um conjunto de fatores de diversas origens que condizem com a realidade, vivências e características particulares de cada indivíduo (ABP/CFM, 2024, p. 13).

2.4 Aspectos do suicídio em cenário regional seridoense brasileiro

Segundo Melo et. Al. (2021), na região do Seridó do Rio Grande do Norte (RN), a taxa de mortalidade por suicídio destaca-se como uma das maiores no país com prevalência de mortes masculinas, sendo esse um reflexo do parâmetro nacional (Melo et. Al, 2021, p. 129-130). Diante desse contexto, na Região Potiguar do país, em 2024, o Departamento de Informações e Tecnologia a Serviço do Sistema Único de Saúde (DATASUS) registrou dados na sessão sobre óbitos por causas externas com descritor de lesões autoprovocadas voluntariamente, onde encaixam-se os casos de suicídio, no qual contabilizou-se anualmente um total de 259 óbitos registrados na região subdivididos em oito regiões de saúde (DATASUS, 2025).

Em continuidade, conforme esses dados de 2024 registrados no DATASUS (2025), essas regiões de saúde no estado totalizaram de forma individual: 22 mortes na primeira região de saúde, 55 mortes na segunda região de saúde, 22 mortes na terceira região de saúde, 34 mortes na quarta região de saúde, 14 mortes na quinta região de saúde, 27 mortes na sexta região de saúde, 76 mortes na sétima região de saúde e 9 mortes na oitava região de saúde (DATASUS, 2025).¹

¹ **Municípios da 1ª Região de Saúde:** Arês; Baía Formosa; Brejinho; Canguaretama; Espírito Santo; Goianinha; Jundiá; Lagoa D'Anta; Lagoa de Pedras; Lagoa Salgada; Montanhas; Monte Alegre; Monte das Gameleiras; Nísia Floresta; Nova Cruz; Passa e Fica; Passagem; Pedro Velho; Santo Antônio; São José de Mipibu; Senador Georgino Avelino; Serra de São Bento; Serrinha; Tibau do Sul; Várzea; Vera Cruz; Vila Flor.

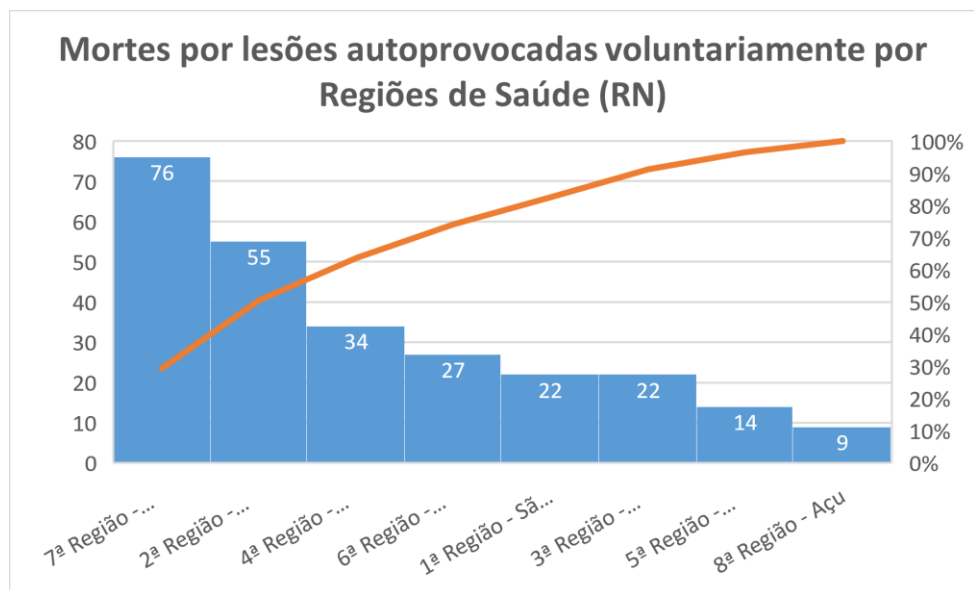
Municípios da 2ª Região de Saúde: Apodi; Areia Branca; Baraúna; Campo Grande; Caraúbas; Felipe Guerra; Governador Dix-Sept-Rosado; Grossos; Janduís; Messias Targino; Mossoró; Serra do Mel; Tibau; Upanema;

Municípios da 3ª Região de Saúde: Afonso Bezerra; Bento Fernandes; Caiçara do Norte; Caiçara do Rio do Vento; Ceará-Mirim; Galinhos; Guamaré; Ielmo Marinho; Jandaíra; Jardim de Angicos; João Câmara; Lajes; Macau; Maxaranguape; Parazinho; Pedra Grande; Pedra Preta; Pedro Avelino; Poço Branco; Pureza; Riachuelo; Rio do Fogo; São Bento do Norte; São Miguel do Gostoso; Taipu; Touros;

Municípios da 4ª Região de Saúde: Acari; Bodó; Caicó; Carnaúba dos Dantas; Cerro Corá; Cruzeta; Currais Novos; Equador; Florânia; Ipueira; Jardim de Piranhas; Jardim do Seridó; Jucurutu; Lagoa Nova; Ouro Branco; Parelhas; Santana dos Matos; Santana do Seridó; São Fernando; São João do Sabugi; São José do Seridó; São Vicente; Serra Negra do Norte; Tenente Laurentino; Timbaúba dos Batistas;

Municípios da 5ª Região de Saúde: Barcelona; Boa Saúde; Bom Jesus; Campo Redondo; Coronel Ezequiel; Jaçanã; Japi; Lagoa de Velhos; Lajes Pintadas; Ruy Barbosa; Santa Cruz; Santa Maria; São Bento do Trairí; São José de Campestre; São Paulo do Potengi; São Pedro; São Tomé; Senador Elói de Souza; Serra Caiada; Sítio Novo; Tangará;

Figura 1: Número de mortes por lesões autoprovocadas voluntariamente por Regiões de Saúde no RN em 2024.



Fonte: DATASUS, 2025.

Nesse cenário, o Seridó Potiguar, localizado na quarta região do estado, aparece como sendo a terceira região que mais registrou casos de óbitos por lesões autoprovocadas voluntariamente no estado norte-rio-grandense no ano de 2024, sendo superada apenas pelas segunda e sétima regiões do estado. Já a Região Federativa Nordeste aparece como sendo a segunda região do país com mais registros no ano, totalizando 4.075 mortes, ficando atrás somente da região Sudeste, que registrou 5.247 mortes (DATASUS, 2025).

Logo, em concordância com pesquisa realizada por Amaral (2019), pode-se afirmar que ainda hoje “as altas taxas de suicídio estão mais presentes no interior do

Municípios da 6ª Região de Saúde: Água Nova; Alexandria; Almino Afonso; Antônio Martins; Coronel João Pessoa; Doutor Severiano; Encanto; Francisco Dantas; Frutuoso Gomes; Itaú; João Dias; José da Penha; Lucrecia; Luís Gomes; Major Sales; Marcelino Vieira; Martins; Olho D’água dos Borges; Paraná; Patu; Pau dos Ferros; Pilões; Portalegre; Rafael Fernandes; Rafael Godeiro; Riacho da Cruz; Riacho de Santana; Rodolfo Fernandes; São Francisco do Oeste; São Miguel; Serrinha dos Pintos; Severiano Melo; Taboleiro Grande; Tenente Ananias; Umarizal; Venha Ver; Viçosa;

Municípios da 7ª Região de Saúde: Extremoz; Macaíba; Natal; Parnamirim; São Gonçalo do Amarante;

Municípios da 8ª Região de Saúde: Alto do Rodrigues; Angicos; Assu; Carnaubais; Fernando Pedroza; Ipanguaçu; Itajá; Paraú; Pendências; Porto do Mangue; São Rafael; Triunfo Potiguar;

Referência: SESAP/TI, SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA. **Unidades Regionais de Saúde (Ursap’s).** Governo do Estado do RN. 2025. Disponível em: <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=>.

estado” (Amaral, 2019, p. 301); contudo, além dos grandes índices encontrados no interior, percebe-se altos números de casos também na capital e região metropolitana do estado (DATASUS, 2025).

Não diferente de outras regiões do país, o comportamento suicida é rodeado de aspectos e variáveis que podem ser determinantes para a concretização da morte auto infligida, podendo estes estarem ligados a questões “de natureza sociodemográfica e clínica, além de fatores genéticos e histórico familiar da pessoa” (Melo et. Al, 2021, p. 130-131). Logo, em suma, Melo et. Al. (2021) afirmam que, além dos fatores destacados anteriormente no país e região,

As diferenças sociais, costumes e até mesmo a localidade onde se vive podem diferenciar os índices de tentativas e suicídios entre homens e mulheres. Entre homens e mulheres existem vários fatores potenciais para a desigualdade nas taxas de suicídio, como a disponibilidade e preferência por determinados métodos, religiosidade, consumo de álcool e estresse no convívio social (Melo et. al, 2021, p.131).

De acordo com Azevedo (2020), o desejo de pôr fim à própria vida é complexo e está diretamente associado a aspectos biológicos, psicológicos, sociais, além de culturais e morais, o que, por sua vez, considerando a subjetividade e valores que cada sujeito possui, ocasiona diversas discussões, opiniões distintas e dificulta o estabelecimento de um pensamento comum sobre o tema (Azevêdo, 2020, p. 27).

Sendo assim, tornou-se perceptível a vastidão enigmática que ainda se encontra envolto ao suicídio e a confirmação de que a unanimidade sobre o assunto é de fato inextricável, no qual, na tentativa de encontrar um motivo claro para explicar e solucionar o problema, por vezes acaba-se limitando o ato de tirar a própria vida à dimensões psicológicas, biológicas e psiquiátricas, ocasionando uma visão limitada e patológica do sujeito, reduzindo-o ao problema e à medicalização como forma de “cura” (Azevêdo, 2020, p.27).

3 CAPÍTULO II – DEFINIÇÃO, CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO SUICÍDO NA PERSPECTIVA DE AUTORES FENOMENOLÓGICOS-EXISTENCIAIS E HUMANISTAS.

O suicídio é um ato extremo cometido pelo indivíduo que não consegue achar uma razão para continuar vivendo, seja por causa de profundas dores, perdas de entes queridos, problemas psicológicos, dificuldades financeiras e/ou outros fatores,

no qual traz consigo questionamentos e estigmas ainda enraizados na sociedade atual (Martins, 2023, p. 10). Nesse cenário, conforme apontam Lins et. Al (2024), os homens do Seridó, solteiros e em idade produtiva, foram aqueles que mais apareceram entre os casos de suicídio. Ainda assim, de forma histórica, observa-se que as mulheres realizam cerca de três vezes mais tentativas de suicídio do que os homens (Lins et al., 2024).

Em alguns casos, a ocorrência de reviver situações de sofrimentos e dor intensas e frequentes pode acarretar um sentimento devastador capaz de provocar a tomada do ato suicida, uma vez que, após o desgaste ocasionado pelo sofrimento mental vivenciado pelo suicida ser potencializado, pode tornar-se insuportável, ocasionando o 'tirar a própria vida', uma forma de escape (Braga, 2020, p.11). Nesse contexto, o suicídio aparece como um fenômeno que "surge em razão de um grande sofrimento psíquico, que coloca o indivíduo em uma situação onde a morte, normalmente tão temida, seja uma alternativa alentadora diante da perspectiva de permanecer em sofrimento" (Braga, 2020, p.11).

Segundo Nascimento (2021) ainda em uma perspectiva social e histórica, o sociólogo Émile Durkheim (2000), em sua teoria, interpreta o suicídio como sendo um fenômeno social ocasionado por fatores externos ao indivíduo, influenciado por condições socioeconômicas e políticas (Nascimento, 2021, p. 7; apud Durkheim, 2000). Para ele, esses aspectos devem ser compreendidos dentro desse contexto sociopolítico e investigados principalmente pela sociologia, não pela perspectiva subjetiva da psicologia (Nascimento, 2021, p. 7; apud Durkheim, 2000).

Entretanto, por tratar-se de uma manifestação multifacetada, Nascimento (2021) observa em seu estudo que esse fenômeno se encontra entre os fatores sociais e individuais, por isso, não pode ser compreendido somente por um único viés, destacando que a utilização de:

Múltiplos olhares sobre o suicídio, advindos dos diversos campo do conhecimento, podem contribuir para a construção de um saber menos fragmentado e mais holístico acerca desse fenômeno, que ainda continua sendo pouco estudado e pouco compreendido, sobretudo no campo das ciências sociais (Nascimento, 2021, p.19).

Em consonância, Redon (2023) vai afirmar que, por Durkheim considerar mais os aspectos sociais envolvidos no suicídio que as dimensões psicológicas, tornou-se alvo de diversas críticas de abordagens subjetivas, contudo, as suas contribuições

foram e são de suma relevância e estímulo para a busca por novas perspectivas acerca da relação entre indivíduo e sociedade, como também, a dimensão entre fatores sociais, psíquicos e individuais que cercam o ser humano e compõem o autoextermínio voluntário (Redon, 2023, p. 16-17).

3.1 O suicídio na visão do psicólogo fenomenológico-existencial Viktor Frankl

De acordo com Bastos, Pacheco e Junior (2021), pela visão do psicólogo Viktor Frankl em sua abordagem psicológica denominada Logoterapia, que se fundamenta na teoria da busca pelo sentido da vida — concerne à missão única que cada indivíduo tem a cumprir —, da vontade de sentido — aponta para a motivação essencial do ser humano: encontrar um sentido que satisfaça essa vontade de sentido — e da liberdade de vontade — capacidade humana de enfrentar as circunstâncias e, mesmo diante de limitações, manter a liberdade “para tomar posições diante delas” — (Bastos, Pacheco e Junior, 2024, p.64; apud Frankl, 2021).

Com isso, de acordo com Bastos, Pacheco e Júnior (2024), a Logoterapia defende que o prazer pleno só pode emergir de forma indireta, como consequência da realização de um sentido, porém, essa busca geralmente acontece em meio aos conflitos cotidianos, próprios da existência, e tende a gerar certa tensão interna, contrastando com a ideia de equilíbrio. Com isso, Frankl argumenta que é justamente ao buscar o que os impulsiona que os sujeitos exercem de forma adequada tanto a liberdade quanto a responsabilidade que lhes cabem. Ao mesmo tempo, o mesmo observa que a falta dessa vontade de sentido leva ao chamado vazio existencial, sendo esse um estado de falta de propósito e de sentimento de esvaziamento (Bastos, Pacheco e Junior, 2024, p. 64).

Dessa forma, os pesquisadores supracitados, Bastos, Pacheco e Júnior (2024), apontam que a Logoterapia se constituiu não como uma teoria abstrata, mas como um conhecimento vivencial, concreto e capaz de orientar a pessoa na busca pelo sentido da vida que o suicídio interrompe. Nesse sentido, os autores defendem que indivíduos que identificam ou têm consciência de um sentido para sua vida apresentam maior resiliência diante de fatores que podem provocar ou intensificar riscos de ideação suicida, bem como de condições associadas, como depressão, ansiedade e sentimento de tristeza, no qual a noção de possuir um propósito e, portanto, perceber que a vida tem valor, indica que “mesmo em situações

desesperadoras, que envolvam sofrimento e dor, o ser humano é capaz de encontrar sentido e superar as dificuldades, mudando a si mesmo” (Bastos, Pacheco e Júnior, 2024, p. 68–69).

Por essa ótica, torna-se possível desenvolver atitudes mais elevadas frente às adversidades, não necessariamente alterando a situação em si, mas a forma de enfrentá-la, considerando que muitos dos motivos relacionados ao suicídio envolvem o desejo de cessar o sofrimento e a perda de esperança, o que se vincula diretamente à existência de um sentido na vida (Bastos, Pacheco e Júnior, 2024, p. 69).

Para mais, os autores destacam, conforme o psicólogo Viktor Frankl, que “não se pode falar que a causa do suicídio seja a falta de sentido, mas que dificilmente uma pessoa que tenha um propósito de vida se deixaria levar por esse ato” (Bastos, Pacheco e Júnior, 2024, p. 70). Desse modo, Bastos, Pacheco e Júnior (2024) ressaltam que ter um sentido existencial e construir um propósito de médio ou longo prazo podem auxiliar na superação do ócio, da depressão, da desesperança e da ideação suicida, sendo esses fatores que podem influenciar na decisão do sujeito tentar contra a própria vida (Bastos, Pacheco e Júnior, 2024, p. 70).

3.2 O suicídio na visão do filósofo fenomenológico-existencial Jean-Paul Sartre

De acordo com a fenomenológica-existencial Sartreana descrita por Dias e Hage (2024), o filósofo Jean-Paul Sartre afirma que o suicídio pode ser entendido como uma manifestação radical e paradoxal da liberdade humana. Ele representa, ao mesmo tempo, uma tentativa de fugir da angústia provocada pela liberdade absoluta e um ato que interrompe o processo contínuo de construção do ser (Dias e Hage, 2024, p. 12).

Para Sartre, um elemento fundamental sobre liberdade e suicídio é a angústia, que é inerente à experiência humana, marcada pela tensão entre a liberdade de escolha e a responsabilidade existencial. Assim, o suicídio constitui uma decisão absoluta que encerra todas as demais possibilidades, expressando a relação complexa entre liberdade, responsabilidade e o absurdo da existência (Dias e Hage, 2024, p. 12).

Desta maneira, o filósofo existencial explica que o ser humano, por meio da sua liberdade, tem a possibilidade do ato de fazer escolhas, tomar decisões e sempre

se vê diante delas. Destarte, como parte dessa liberdade humana, encontra-se a conduta suicida que se classifica, segundo Sartre, como sendo uma escolha ou a última escolha feita pelo ser humano enquanto desfruta da sua liberdade e processo de responsabilidade existencial (Rosa et. Al, 2023, p. 233-236).

Nessa visão, Ming-Wau et. Al (2020) falam que, “a tentativa de suicídio é uma escolha entre viver ou morrer decidida a partir da vivência da liberdade”, ou seja, para o filósofo Sartre, a liberdade de escolha está diretamente ligada à tentativa de escapar da angústia e sofrimento ocasionados pela responsabilidade do sujeito sobre a sua liberdade existencial absoluta e o ato de Ser experienciado pelo mesmo, assim caracterizando a morte auto infligida como um processo definitivo de escolha de responsabilidade do sujeito (Dias e Hage, 2024, p. 12).

3.3 O suicídio na visão do filósofo fenomenológico-existencial Martín Heidegger

Na visão fenomenológica-existencial heideggeriana, Braga (2020) afirma que o filósofo define a existência humana como não sendo equiparada a qualquer outra existência, pois é uma experiência singular, única e subjetiva para cada indivíduo (Braga, 2020, p. 30). Diante da afirmativa, Heidegger entende o ser humano como Dasein, ou seja, um ser que existe, pensa, sente e que se encontra imerso no mundo, constituindo-se como Ser-no-mundo (Azevêdo, 2020, p. 11-12).

Para mais, segundo Azevêdo (2020), para Heidegger, o Dasein, além de denominar a forma do homem Ser-no-mundo, também caracteriza o modo de Ser do homem existindo no mundo, nominando-se como Ser-aí interligado ao fato de Ser-no-mundo (Azevêdo, 2020, p. 59). Para o filósofo, no Ser-aí, em meio à vastidão do “poder-ser, contém uma possibilidade de não-ser” o que se apresenta como uma limitação e finitude do Ser-aí e da existência humana (Azevêdo, 2020, p. 12).

Diante da possibilidade de poder não-ser, a morte aparece como sendo uma certeza à qual pode ser antecipada através do suicídio (Azevêdo, 2020, p. 12). Desse modo, de acordo com Azevêdo (2020), Heidegger considera o ato do suicídio como a recusa do “peso ou carga do Ser diante da inospitalidade do mundo”, vendo o mesmo como uma possibilidade de cessar a existência do Ser-aí e Ser-no-mundo (Azevêdo, 2020, p. 12-15).

Além do mais, Dias e Hage (2024) afirmam que “existe uma razão aparente e consciente que justifica os atos de autoagressão, demonstrando uma compreensibilidade dos motivos individuais, o que pode ser entendido como a presença da ‘compreensão’”. Diante disso, a “compreensão” é vista, por Heidegger, como uma forma do ser humano se relacionar com o mundo e dar sentido às suas experiências, tornando-se inseparável das relações e contextos aos quais vivencia e está inserido. Logo, por essa ótica, Dias e Hage (2024) destacam que “cada indivíduo possui uma explicação interna que torna seus atos compreensíveis dentro do seu contexto existencial” (Dias e Hage, 2024, p. 11-12).

Através disso, Azevêdo (2020) ressalta que,

Um estudo sobre o suicídio que tem como alicerce a analítica da existência, nos proporciona entender o fenômeno como sofrimento, desespero, dor existencial, indignidade existencial e abandono. A tentativa de suicídio revela que acabaram todas as possibilidades de ser. Trata-se, portanto, de olhar o fenômeno através da existência, indissociado do mundo, em sua trama de sentidos (Azevêdo, 2020, p.17).

Nesse caso, Heidegger fala que é através da compreensão dos estados de humor proporcionados pela disposição afetiva que o Dasein (Ser-aí) pode sentir o mundo, assim possibilitando uma sintonia com o que se apresenta, onde, relacionado à angústia, Azevêdo (2020) e Feijoo (2010) declaram que “há um repetido esvaziamento do sentido que sustenta o movimento existencial cotidiano, e tudo, então, se mostra como possibilidade”, inclusive, a morte voluntária (Azevêdo, 2020, p. 64-65; Feijoo, 2010, p. 171).

Sendo assim, conforme Dias e Hage (2024), o filósofo afirma que “cada indivíduo possui uma explicação interna que torna seus atos compreensíveis dentro do seu contexto existencial”, logo, possibilitando que sentimentos como a angústia possam modificar os sentidos da existência de um Ser (Dias e Hage, 2024, p. 11-12).

3.4 O suicídio na visão do Psicólogo Humanista Carl Rogers

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) surgiu por meio do psicólogo humanista Carl R. Rogers e trata-se de uma forma mais ampla de ver o ser humano, onde, para aqueles que a seguem, ela deixa de ser apenas um método técnico aplicado na psicoterapia, tornando-se uma forma de enxergar o mundo e uma filosofia de vida, cujo foco central é o desenvolvimento do indivíduo (Braga, 2020, p. 26). Nessa perspectiva, em sua teoria da personalidade humana, Rogers define a Tendência

Atualizante, estabelecendo-a como “uma tendência para o desenvolvimento completo, que está presente em todo organismo vivo” (Braga, 2020, p. 26; apud Rogers, 1989).

Diante disso, segundo Dias e Hage (2024), esse conceito sustenta que cada pessoa é movida por uma inclinação natural a desenvolver suas potencialidades, ampliar suas habilidades e, dessa forma, favorecer seu próprio crescimento de maneira integral, aprimorando seu funcionamento na totalidade. Assim, pode-se dizer que “todos têm a capacidade natural de buscar aquilo que é melhor para si, sempre ansiando suprir suas necessidades” (Dias e Hage, 2024, p. 17-18).

Além do mais, ainda em sua teoria da personalidade, Rogers estabelece a noção de Self, que desempenha um papel imprescindível nessa teoria e na compreensão do suicídio na visão da ACP, afirmando que, quando as circunstâncias não são propícias, isto é, quando o ambiente em que a pessoa vive se mostra ameaçador, o indivíduo pode ter dificuldade em encontrar ou acessar caminhos construtivos, ocasionando incongruência do self real e do self ideal (Dias e Hage, 2024, p. 18).

Em suma, Dias e Hage (2024), na ótica de Rogers, expõem que:

Denomina-se “self” o autoconceito mutável que a pessoa constrói, formado através das suas experiências passadas, presentes e futuras. Essa noção de “eu” é um conjunto de percepções relativas do sujeito, como características específicas, atributos, qualidades, defeitos, capacidades, limitações, valores, entre outros, estando altamente interligado com a autoestima (Dias e Hage, 2024, p.19).

Na percepção humanista da ACP, Braga (2020) ressalta que as teorias de Rogers sobre tendência à atualização e estruturação do self (real e ideal) caracterizam o sujeito como sendo um ser detentor de potencialidades autênticas que o permitem conduzir sua vida mediante experiências adquiridas por meio de atitudes facilitadoras denominadas: congruência, aceitação positiva incondicional e compreensão empática (Braga, 2020, p. 26). Sendo essas experiências, de acordo com Dias e Hage (2024),

simbolizadas conforme a vivência da pessoa e em consonância com sua organização de self, ignoradas ou bloqueadas, deformadas ou distorcidas quando são inconsistentes com a estrutura de self. A maioria dos comportamentos é consistente com a estrutura da personalidade, no entanto, quando isso não ocorre, pode haver uma desestruturação da mesma, compreendida como um desajustamento psicológico. Esse entendimento é fundamental para compreender a interação entre o self e a liberdade experiencial, conceito muito importante na psicoterapia e que se refere à liberdade individual de reconhecer e processar os sentimentos e emoções de acordo com a sua própria compreensão, vivência, percepções, características e valores (Dias e Hage, 2024, p.20).

Em concordância, Teixeira et al. (2024) afirmam que “manter as experiências distantes da consciência parece ser adoeecedor e tende a conservar a pessoa num estado defensivo”, ou seja, quando o indivíduo não consegue interligar a sua percepção e imagem de Self (Eu) com o que ele experiencia, o mesmo passa a experimentar sentimentos de incongruência nos quais o seu Eu ideal não condiz com o seu Eu real, assim vivenciando situações que podem acarretar sentimentos de tensão, confusão, deslocamento, frustração e desconforto emocional, gerando, em alguns casos, reações que podem servir de gatilho ou até mesmo serem propulsoras de comportamentos suicidas predispostos (Teixeira et. Al, 2024, p. 6460).

Nessa perspectiva, Dias e Hage (2024) dizem que, para essas pessoas, com bloqueio experiencial e incompatibilidade de suas experiências com o seu cenário de vida idealizado, o ato de viver se torna uma realidade difícil e, algumas vezes, impossível de realizar. Assim, nesse contexto, o suicídio torna-se a ação que “transcreve o desamparo e desesperança do sofrimento existencial”, surgindo também como uma forma de escape (Dias e Hage, 2024, p. 21-22).

Dessa forma, Dias e Hage (2024) afirmam que,

o comportamento suicida traduz-se, dentro da ACP, como o desacordo vivido entre o self e a experiência global do sujeito, fazendo parte do seu autoconceito, as concepções e valores de terceiros, não se excluindo outros diversos fatores já citados como fatores genéticos e eventos significativos ao longo da vida como violências físicas, sexuais e psicológicas (Dias e Hage, 2024, p. 21-22).

Dessa maneira, Dias e Hage (2024) afirmam que, para o entendimento sobre a organização e estrutura do Self (Eu), é fundamental entender as interações entre ele (self) e a liberdade experiencial, que refere-se ao processamento e reconhecimento de sentimentos e emoções de acordo com as próprias percepções, características e vivências do indivíduo (Dias e Hage, 2024, p. 20-21).

4 CAPITULO III – IMPACTOS GERADOS PELO SUICÍDIO NA SAÚDE MENTAL E EMOCIONAL DOS INDIVÍDUOS E ASPECTOS CONTRIBUINTES PARA A PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS SUICIDAS E ATO DE TIRAR A PRÓPRIA VIDA.

Conforme Leite (2019), diante de toda sua complexidade, o fenômeno suicídio perpassa algumas etapas até chegar à consumação do ato. Logo, o mesmo é “a etapa final do comportamento suicida, que ainda se divide em pensamento e planejamento/tentativa”, afirmando assim que, ao realizar o ato contra a própria vida,

o sujeito anteriormente passa por essas etapas (Leite, 2019, p. 15; Braga e Dell'Aglio, 2013).

Em harmonia, Leite (2019) traz que o comportamento suicida é sentido e se desenvolve de forma diferente em cada pessoa, considerando-se a subjetividade e particularidade de cada sujeito, destacando, também, o desejo de morrer como a primeira etapa desse comportamento (Leite, 2019, p. 22-23). Dessa forma, a autora ainda afirma em seu escrito que, em concordância com Oliveira et. Al. (2017),

O comportamento suicida é um problema de saúde pública que envolve, esporádica ou frequentemente, ideias, desejos e manifestações da intenção de querer morrer, planejamento de como, quando e onde fazer isso, constituindo assim uma tendência autodestrutiva que se apresenta em um gradiente de gravidade que pode variar da ideação ao suicídio (Leite, 2019, p.52; Oliveira, et al., 2017).

Baseado nisso, Leite (2019) expõe que a ideação suicida envolve pensamentos e planejamentos de ações voltadas ao ato de tirar a própria vida, em que esses pensamentos refletem sofrimento emocional e encontram-se fortemente associados tanto às tentativas quanto ao suicídio em si. Em suma, o fato de alguém considerar a própria morte já indica a presença de ideias suicidas, embora nem todos que passam por isso tenham a intenção real de agir. Por isso, é fundamental perceber atentamente os sinais emitidos por essas pessoas, pois o risco tende a aumentar a cada tentativa anterior, ou seja, qualquer episódio recente de tentativa de suicídio é um indicador significativo de possíveis recorrências (Leite, 2019, p. 52-60).

4.1 Impactos gerados pelo suicídio na saúde mental e emocional dos indivíduos

Por tratar-se de algo muito complexo e subjetivo, o suicídio resulta de um intenso sofrimento que afeta de forma significativa a vida da pessoa suicida, dos familiares e pessoas próximas do mesmo devido à dor, imprevisibilidade, irreversibilidade e peso social causados pela morte e sobre o que vem depois do fato (Braga, 2020, p. 17-18).

Desse modo, Leite (2019) afirma que pesquisas realizadas em diversos países mostraram que a presença de transtornos mentais na família, assim como tentativas ou casos de suicídio entre seus membros, está fortemente associada à Ideação Suicida (IS). Logo, antecedentes familiares de transtornos psiquiátricos, sejam eles clínicos ou de personalidade, elevam significativamente a probabilidade de ocorrência de comportamentos suicidas (Leite, 2019, p. 58; apud Toro et al., 2009).

Também, é importante considerar que a maioria das pessoas que tentam contra a própria vida ou cometem suicídio expressam suas intenções para familiares, amigos e demais pessoas próximas de forma direta ou não direta (Leite, 2019, p. 23). Com isso, além de ocasionar sofrimento e influência em pessoas próximas, Rocha e Lima (2019) declaram que perder alguém por suicídio.

pode trazer ao enlutado a necessidade de atribuir sentido a tal ato e de justificar o sentido de sua vida. O impacto de estar enlutado dessa maneira é tão significativo que ter se relacionado com alguém que se matou é um dos principais indicadores de risco futuro de suicídio, tamanha a gravidade da situação. Chama-se quem vive esse processo de luto “sobrevivente”, seja amigo, colega ou familiar; porém, o impacto de ser sobrevivente tem sido mais extensamente tratado no contexto das famílias enlutadas por suicídio (Rocha e Lima, 2019, p.325).

Além disso, Rocha e Lima (2019) dizem que podem surgir sentimentos de impotência, fracasso, culpa e raiva quando a família tinha consciência do risco de suicídio, quando não haviam percebido a ideação ou o comportamento suicida ocasionando e, também, surpresa por não compreenderem ou dado a devida importância aos sinais apresentados antes do ato (Rocha e Lima, 2019, p. 333). Ainda, conforme os autores, é frequente ocorrer a “culpabilização de outras pessoas pela morte ou tentativas de autoflagelo” (Rocha e Lima, 2019, p. 333).

Sobre isso, os autores Rocha e Lima (2019) declaram que “o suicídio pode alterar as relações entre os membros da família e em outros tipos de relacionamentos, tamanho o sofrimento experienciado” (Rocha e Lima, 2019, p. 333). Nesse aspecto, Rocha e Lima (2019) expõem que,

o suicídio de um parente gera sentimentos de responsabilidade nos sobreviventes, levando-os à necessidade de punição e culpa. O que confirma o risco de tentativa de suicídio do sobrevivente, que pode emergir como forma de unir-se à pessoa amada ou de punição por sentir-se culpado por essa morte (Rocha e Lima, 2019, p.334).

Assim, é fundamental considerar o suicídio também pelos impactos que causa na vida de outras pessoas, para que seja possível compreender os sentimentos e os fenômenos que envolvem o luto decorrente desse tipo de morte, uma vez que o luto não representa apenas uma experiência dolorosa, mas um período de crise que exige dos enlutados tempo e recursos para poderem se restabelecer, visto que cada pessoa possui sua própria individualidade e subjetividade, diferenciando-se uns dos outros, inclusive, nas formas de vivenciar o processo de perda e em seu “tempo de elaboração do luto” (Rocha e Lima, 2019, p. 325-331).

Outrossim, os autores Rocha e Lima (2019) também vão apontar o luto como sendo uma “transição social significativa, cujo impacto se propaga por todas as áreas humanas: emocional, cognitiva, física, religiosa, familiar, social e cultural”, em suma, considerando-se fruto de uma experiência dolorosa derivada de um rompimento de vínculo emocional em decorrência da morte de alguém. Sendo assim, o mesmo é uma experiência que necessita ser expressada e vivenciada, mesmo que sejam sentimentos difíceis de lidar, como profunda tristeza, raiva e ansiedade (Rocha e Lima, 2019, p. 325).

4.2 Contribuições da Psicologia para prevenção de comportamentos suicidas e ato de tirar a própria vida

De acordo com as afirmativas citadas por, Leite (2019) em sua pesquisa com jovens alunos de ensino médio da região do Seridó Potiguar,

A maioria dos estudantes que apresentaram ideação suicida significativamente era do sexo feminino, heterossexuais, já sentiu vergonha da aparência, sofreu algum tipo de violência, já sofreram bullying na escola, possui histórico de transtorno mental na família, já tentou suicídio, tinha alguém da família ou amigo já tentou ou cometeu suicídio, não procurou ajuda de um profissional para tratamento psicoterapêutico, não eram satisfeitos com sua vida e apresentaram sinais de depressão e ansiedade (Leite, 2019, p.47).

Em relação aos dados obtidos, ficou perceptível que “os jovens com ideação suicida que pensaram alguma vez em morrer, foi mais de duas vezes a de jovens que não tiveram esse tipo de pensamento”, ou seja, o pensamento sobre a possibilidade de morrer caracterizou-se como um fator de risco para o comportamento suicida dos envolvidos na pesquisa, segundo Leite (2019, p. 54).

Nesse sentido, reforçam-se nas afirmativas supracitadas pela autora, Leite (2019), que, devido aos riscos de tentativa de suicídio, os transtornos psicológicos contribuintes e os índices de pessoas com ideação suicida na população do Seridó, destaca-se a necessidade de melhorias na efetivação e concretização das políticas públicas voltadas para o cuidado em saúde mental na região (Leite, 2019, p. 1), onde, compreender como o SUS estrutura suas estratégias de prevenção e entender como fortalecer o funcionamento desse sistema e de seus dispositivos estruturantes (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, a Atenção Básica, os CAPS, e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF) são fundamentais para aumentar a efetividade das

políticas públicas e, conseqüentemente, influenciar a redução de mortes evitáveis (Souza et. Al, 2025, p.165).

Conforme o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019), a atuação da psicologia na prevenção ao suicídio deve buscar a compreensão das situações da vida que podem influenciar no sofrimento mental, olhando para além das intervenções individuais, ou seja, a Psicologia aparece com o papel de "acolher e ressignificar esses sofrimentos, a partir do entendimento de como são produzidos nas instâncias sociais, históricas e culturais, sempre em diálogo com outros campos do saber" a fim de proporcionar um suporte amplo e eficaz para esses sujeitos (CFP, 2019).

Nessa perspectiva, de acordo com o citado por Silva et. Al (2023) são muitos os fatores que podem desencadear o suicídio, ou seja, que podem levar uma pessoa a um ato extremo. Em observação a isso, os autores expressam que existem diversas prováveis causas para o ocorrido fatídico que culmina na extinção de uma vida, as quais afetam de forma impactante o seio familiar e social do suicida (Silva et. Al, 2023, p. 438). Onde, "por ser uma morte repentina e violenta, o suicídio causa grande sofrimento e exige dos sobreviventes muita energia psíquica para elaborar o luto" (Rocha e Lima, 2019, p. 323).

Diante dessa realidade vivenciada, muitos familiares passam a sentir-se angustiados e deprimidos, levando-os à necessidade da ajuda de um acompanhamento psicológico em conjunto com outras áreas profissionais que proporcionem condições para minimizar esses conflitos psicológicos, onde a oportunidade de essas pessoas falarem sobre o que aconteceu e receberem acolhimento de um psicólogo pode oferecer alívio e conforto aos enlutados, sendo a atuação do psicólogo, nesse contexto, de grande importância para amenizar os impactos e a dor gerados pela perda do familiar (Silva et. Al, 2023, p. 438-439).

De acordo com isso, o profissional de saúde precisa estar preparado para fornecer suporte emocional aos enlutados, criar um ambiente adequado para esse apoio, reconhecer aqueles que necessitam de maior assistência e garantir que recebam o atendimento adequado de acordo com cada situação, entendendo que o processo de recuperação psicológica dessas pessoas é gradativo, lento e varia conforme a subjetividade de cada indivíduo (Silva et. Al, 2023, p. 438-439).

Além do mais, sobre as ações de posvenção do psicólogo, Rocha e Lima (2019) destacam que as mesmas são atividades que podem ser desenvolvidas por

profissionais da saúde mental com o intuito de oferecer suporte aos sobreviventes e diminuir o risco de outras tentativas de suicídio por parte dessas pessoas (Rocha e Lima, 2019, p. 323). Nesse contexto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a integração entre CAPS, Atenção Primária à Saúde (APS) e serviços de urgência aparecem como bastante relevantes e indispensáveis para garantir a diminuição da fragmentação assistencial e a continuidade do cuidado, proporcionando suporte integral e humanizado para esses indivíduos (Evangelista et. Al, 2025, p. 5-12).

Em conformidade com Rocha e Lima (2019), Silva et. Al. (2023) afirmam que o oferecimento desse suporte e acompanhamento por parte dos profissionais de saúde mental é essencial para amenizar o sofrimento dos familiares e auxiliar no processo de elaboração do luto desses sobreviventes, dependendo de uma atuação colaborativa dos profissionais que trabalham na área de saúde mental (Silva et. Al., 2023, p. 440-441; apud Rocha e Lima, 2019).

Por essa razão, destaca-se que entre os procedimentos utilizados pela Psicologia no processo de prevenção e posvenção do suicídio encontram-se o acolhimento, o direcionamento e a escuta (Silva et. Al., 2023, p. 438). Com isso, além da contribuição psicoterapêutica, alguns sobreviventes também obtêm, como forma de enfrentamento, a contribuição, o trabalho, onde ambos aparecem como fatores psicossociais positivos, tendo como suporte o apoio encontrado no ambiente e nas pessoas (Rocha e Lima, 2019, p. 336).

Destarte, no âmbito da Psicologia, o trabalho do psicólogo deve partir da análise, possibilidades e compreensão do suicídio, buscando estabelecer a sua relação com as possíveis motivações que levam o sujeito a cometer o ato, como também considerando a subjetividade de cada pessoa (CFP, 2019). Como contribuinte, Barros e Aquino (2019) vão declarar que “o papel do psicólogo vai além do acolhimento e tratamento, adentrando uma perspectiva de conscientização e prevenção, contribuindo para que os índices de suicídio não cresçam” (Barros e Aquino, 2019, p. 50).

Conforme o Conselho Regional de Psicologia do Estado de Goiás (CRP/GO, 2019), o psicólogo pode trabalhar na propagação e prática de fatores de proteção que reduzem o risco de suicídio, como por exemplo: o acesso a serviços de saúde; esclarecimentos e educação à comunidade sobre o assunto; desmistificação sobre o suicídio, tabus e estigmas que envolvem o cuidado com a saúde mental; no apoio aos

indivíduos em sofrimento mental e às famílias desses sujeitos; na identificação precoce dos indivíduos em sofrimento; e vários outros aspectos que ajudam a compreender melhor o fenômeno e a reduzir os índices de suicídio na sociedade, assim evidenciando-se a “relevante possibilidade de contribuição da Psicologia para a prevenção, o manejo e o tratamento psicoterapêutico das pessoas com sinais de risco de suicídio” (CRP/GO, 2019, p.14).

Em consonância, ainda, o CRP/GO (2019) estabelece que é fundamental ao psicólogo avaliar o nível do sofrimento psíquico e letalidade para os clientes/pacientes, considerando tanto os fatores de risco quanto os de proteção, e investigando os motivos que levam o sujeito suicida a recorrer à própria morte, a fim de viabilizar que ele possa reconectar-se com a própria vida, enxergar novas possibilidades para lidar com o sofrimento e reconhecer sua responsabilidade existencial (CRP/GO, 2019, p. 12).

Por conseguinte, cabe ao psicoterapeuta estimular no cliente a sensação de estar vivo, permitindo-lhe perceber diferentes formas de lidar com a dor emocional (CRP/GO, 2019, p. 12). Para isso, o Conselho Regional de Psicologia do Estado de Goiás (2019) propõe três condutas para o manejo psicoterapêutico diante de situações de crises suicidas, sendo essas o “perguntar e explorar; compreender, confirmar e acolher; encaminhar e acompanhar” (CRP/GO, 2019, p. 12).

Além do acompanhamento psicoterapêutico, cuidado e acolhimento por parte dos profissionais da saúde mental destacados pelo CRP/GO (2019), o Centro de Valorização da Vida (CVV) também aparece como sendo uma forma de prevenção, apoio e cuidado gratuito e sigiloso para as pessoas que planejam tirar a própria vida, no qual caracteriza-se como uma identidade independente que abrange todo o território brasileiro, incluindo o Seridó Potiguar e proporciona atendimento presencial, via chat, ligação ou e-mail (CVV, 2025).

Contudo, apesar de ser uma ferramenta de suporte e cuidado às pessoas em sofrimento mental, o CVV não exige voluntários especializados no cuidado em saúde mental, o que reforça a necessidade de, além da prevenção e promoção de saúde mental, existir mais treinamentos para aprender a “observar os sinais de comportamento suicida na população”, tanto para voluntários quanto para profissionais da saúde mental (Leite, 2019, p.61).

Enfatiza-se, também, que o conflito entre o desejo de morrer e o desejo de viver de outro modo pode ser identificado por meio da investigação dos pensamentos e do acolhimento dos sentimentos, inclusive nos momentos de dúvida e perda de esperança em si mesmo e na vida por parte do suicida (CRP/GO, 2019, p. 13). Portanto, durante o acompanhamento, é importante explorar as possibilidades existenciais do sujeito, ajudando-o a reconhecer um propósito para sua existência. Contudo, no caso de situações de crise que demandem maior atenção, o acompanhamento deve ser feito através da orientação e envolvimento do paciente/cliente, da família e de demais profissionais envolvidos no processo do indivíduo em sofrimento mental (CRP/GO, 2019, p. 13).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou a compreensão do suicídio de forma ampla, destacando aspectos da sua complexidade e profundidade, evidenciando as características históricas, culturais, psicopatológicas, sociais e subjetivas enraizadas na sociedade. Por isso, através da Revisão Bibliográfica de Literatura e Documentos, buscou-se entender as formas que o suicídio afeta o indivíduo e o contexto ao qual está inserido, como também as formas que a Psicologia pode contribuir para assistir, compreender e prevenir a progressão dessa problemática.

Dessa maneira, os achados analisados provaram que o suicídio não pode ser reduzido a causas isoladas ou unicamente biológicas, uma vez que é entendido como derivado da interação entre condições culturais, vulnerabilidades e aspectos sociais, experiências e sentidos da vida, sofrimento psíquico intenso do sujeito atribuído à sua existência. Devido a isso, possibilitou-se constatar que, apesar de estar cercado por tabus, estigmas e silenciamentos, o suicídio continua afetando significativamente as pessoas em sofrimento, as famílias e as comunidades, destacando-se como um relevante agravo à saúde pública em vários contextos.

Posto isto, as contribuições das abordagens fenomenológico-existenciais, humanistas e sociais mostram-se essenciais para ampliar o olhar sobre a experiência suicida, destacando-se como alguns dos aspectos em torno desse fenômeno a liberdade, a compreensão do Dasein (Ser-aí), a busca pelo sentido da vida, as noções de congruência e autenticidade no Self, os aspectos sociais e a subjetividade do indivíduo como pontos de estudo relevantes para melhor enxergar o sujeito como um ser dotado de particularidades inserido em um contexto inconstante e repleto de afetação.

A partir da revisão dos conteúdos obtidos para a elaboração deste estudo, fica notório que as contribuições dos autores e estudiosos Émile Durkheim, Viktor Frankl, Jean-Paul Sartre, Martin Heidegger e Carl Rogers são de suma importância para reflexões a respeito da existência humana e seus limites, considerando-se o ser humano para além do campo biomédico.

Com base nisso, as perspectivas trazidas por esses autores reafirmam que o sofrimento é dotado de características existenciais e que, muitas vezes, a morte auto infligida transparece pelo suicida o esgotamento das possibilidades, a incongruência

do Eu, a falta de um sentido, a dificuldade em lidar com dores profundas e/ou a recusa diante de um mundo vivido como inóspito.

Ainda, os percentuais de suicídio no Brasil, em específico sobre a região do Seridó Potiguar, apontaram para a necessidade de mais políticas públicas eficazes e ativas, ações intersetoriais e práticas profissionais que abranjam as necessidades específicas de cada território e transforme as condições que produzem sofrimento aos sujeitos. Os índices elevados e persistentes na região mostraram que, para prevenir esse fenômeno, é preciso obter estratégias contínuas de cuidado e investimento em saúde mental, de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e do SUS, para o combate aos estigmas e a promoção de ambientes sociais mais acolhedores e capazes de identificar precocemente sinais de risco.

Nesse contexto, a Psicologia aparece como uma das principais agentes na prevenção, intervenção e posvenção do suicídio, no qual ficou perceptível, através das recomendações do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019), que o trabalho psicológico deve incorporar práticas de acolhimento, escuta, orientação, fortalecimento de redes de apoio e compreensão empática e sensível de cada pessoa, voltando sua atuação para além do fazer clínico (CFP, 2019).

Também, se destaca como possibilidade a atuação no processo de ressignificação de experiências, na diminuição do tabu e estigma, no manejo de crises, na promoção de fatores de proteção, no apoio aos sobreviventes enlutados que favoreçam o enfrentamento do sofrimento de forma individual e social (CFP, 2019). Portanto, perante o exposto, fica claro que, para dimensionar o suicídio, é preciso um olhar amplo e sensível que reconheça tanto os determinantes sociais quanto as vivências internas e existenciais do sujeito para que, por meio da articulação entre conhecimento científico, políticas públicas, fortalecimento da RAPS e do SUS, práticas clínicas humanizadas e intervenções sociais, seja possível avançar na prevenção e oferecer suporte efetivo às pessoas em sofrimento.

Sendo assim, destacou-se a necessidade de continuar incentivando mais pesquisas, estudos, reflexões e debates na área, como também, uma melhor preparação de profissionais bem preparados que contribuam para o enfrentamento desse complexo fenômeno, a fim de assegurar a efetivação dos Direitos Humanos, diminuir a vulnerabilidade social, e promover uma sociedade mais empática,

consciente e preparada para acolher e respeitar o sofrimento humano em suas diversas formas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, S. S. **Suicídio no RN e sua relação com determinantes espaciais, urbanização, desenvolvimento e outros fatores socioeconômicos.** Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos (RBERU), v. 13, n. 2, p. 288-308, 2019. Disponível em: <https://revistaaber.org.br/rberu/>. Acesso em: 01/09/2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **A campanha Setembro Amarelo salva vidas!**. Associação Brasileira de Psiquiatria, Conselho Federal de Medicina, Brasil, 2025. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 02/09/2025.

AZEVEDO, I. F. M. **A tentativa de suicídio e o Seridó potiguar: um estudo à luz da fenomenologia hermenêutica heideggeriana.** Natal, 2020. p. 242. Tese (doutorado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2020, p.1-243. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/92c77f23->. Acesso em: 14/04/2025.

BARROS, V. L. S. S.; AQUINO, L. Q. A. **A atuação do psicólogo frente ao comportamento suicida.** Revista Amazônia: Science & Health, Gurupi, v. 7, n. 1, p. 50-68, 2019. DOI: 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v7n1p50-68. Disponível em: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1830>. Acesso em: 24/11/2025.

BASTOS, D. V.; PACHECO, F. P.; JÚNIOR, A. G. M. **Contribuições da logoterapia para a prevenção do suicídio: uma revisão integrativa.** Phenomenological Studies – Revista da Abordagem Gestáltica, v. 30, n. 1, p. 63-72, 2024. DOI: 10.18065/2024v30n1.6. Disponível em: <https://revistaabordagemgestaltica.com.br/index.php/>. Acesso em: 25/11/2025.

BRAGA, J. S. **O suicídio sob o olhar da psicologia existencial-humanista.** Ariquemes: FAEMA, 2020. TCC (Graduação) – Bacharelado em Psicologia – Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, 2020, p. 1-43. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle>. Acesso em: 14/04/2025.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.** Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_. Acesso em: 02/09/2025.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV). **Blog CVV.** Centro de Valorização da vida - Apoio Emocional, 2025. Disponível em: <https://cvv.org.br/>. Acesso em: 30/11/2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **CFP chama atenção para a importância da Psicologia na prevenção ao suicídio**. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp->. Acesso em: 23/10/2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – 9ª REGIÃO (GO). **Nota Técnica CRP-09 n.º 002/2019: Orienta psicólogos(os) sobre prevenção e manejo do comportamento suicida**. Goiânia: CRP-09, 2019. Disponível em: <https://www.crp09.org.br/portal/ato-e-norma/>. Acesso em: 24/11/2025.

DIAS, A. F. F; HAGE, Z. C. M. **Depressão e suicídio na perspectiva fenomenológico-existencial e centrada na pessoa: uma revisão integrativa**. Revista Psicol Saúde e Debate. Ago. 2024;10(2): p.1-28. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/>. Acesso em: 14/04/2025.

EVANGELISTA, R. H. C.; Et al. **ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DOS CAPS NO MANEJO DA IDEAÇÃO SUICIDA: PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS E DESAFIOS INTERDISCIPLINARES ATUAIS**. ARACÊ, [S. l.], v. 7, n. 10, p. e9113, 2025. DOI: 10.56238/arev7n10-217. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/>. Acesso em: 05/01/2026.

FEIJOO, A. M. L. C. **Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, 71 (1): 2019, p.158-173. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=>. Acesso em: 14/04/2025.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR SUICIDE PREVENTION (IASP). **New WHO Suicide Data Reaffirms Urgent Need for Global Prevention Efforts**. 2 June 2025. Disponível em: <https://www.iasp.info/2025/06/02/who-suicide-data/>. Acesso em: 16/09/2025.

LEITE, T. I. A. **Prevalência e fatores associados ao comportamento suicida em jovens do ensino médio na região do Seridó Potiguar**. Dissertação de Pós-graduação em Saúde e Sociedade – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró/RN, 2019. Disponível em: <https://www.uern.br/controldepaginas/>. Acesso em: 25/10/2025.

LINS, J. L. S.; Et. Al. **Caracterização dos suicídios na região do Seridó potiguar: um estudo de série temporal**. In: The Evolution of Research in Health Sciences. Editora Seven Publicações Acadêmicas, 2024, p. 119-130. DOI: 10.56238/sevened2024.006-010. Disponível em: <https://sevenpubl.com.br/index.php/editora/>. Acesso em: 01/09/2025.

MARTINS, M. E. P. **A atuação da psicologia em situações de suicídio.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2023. Acesso em: <https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1521>. Acesso em: 25/10/2025.

MELO, S. C. et al. **SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE.** Ponta Grossa – PR: Editora Atena, 2021, p. 122-198. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/suicidio-na-regiao-serido-potiguar-serie-historica-de-casos-1996-a-2014>. Acesso em: 14/04/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), BRASIL. **Anualmente, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, segundo OMS.** GOV.BR, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/>. Acesso em: 14/04/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), Brasil. **Lei nº 13.819, de 26 de Abril de 2019.** GOV.BR, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cgpnps/atos-normativos/lei-no-13-819-de-26-de-abril-de-2019.pdf/view>. Acesso em: 02/09/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), Brasil. **ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - RIO GRANDE DO NORTE.** TabNet, DATASUS, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 03/11/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), BRASIL. **Setembro amarelo: precisamos falar sobre a saúde mental.** GOV.BR, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/l>. Acesso em: 14/04/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), Brasil. **Suicídio (Prevenção).** GOV.BR, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/>. Acesso em: 14/04/2025.

MING-WAU, C.; Et. Al. **A decisão de tentar o suicídio sob a lente fenomenológico-existencial sartriana.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 20, n. especial. DOI: 10.12957/epp.2020.56663. ISSN 1808-4281. p. 1310-1330, 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=>. Acesso em: 14/04/2025.

NASCIMENTO, P. C. **Sobre o suicídio e suas causas: uma discussão a partir de Durkheim.** 2021. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Humanas/Sociologia) – Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2021. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/>. Acesso em: 25/11/2025.

REDON, S. **Contribuições de Émile Durkheim à sociologia e à psicossociologia do conhecimento: das representações coletivas às representações sociais.**

Revista de Ciências Sociais da UEMS, v. 3, n. 3, p. 3-20, 2023. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/rcs/article/view/7447>. Acesso em: 25/11/2025.

ROCHA, P. G.; LIMA, D. M. A. **Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo.** Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 323-344, mai./ago. 2019. Disponível em:

<https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?>. Acesso em: 15/11/2025.

ROSA, R. R; Et Al. **Além das explicações causais: a compreensão do suicídio na perspectiva da psicologia fenomenológica existencial.** Revista psicol saúde e debate. set., 2023:9(2): p. 229-248. Acesso em:

<https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/>. Acesso em: 14/04/2025.

SEBASTIÃO, M. **Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil.** FIOCRUZ – Ciência e Saúde pela Vida. Cidacs/Fiocruz Bahia, 2024.

Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/02/estudo->. Acesso em: 14/04/2025.

SESAP/TI, SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA. **Unidades Regionais de Saúde (Ursap's).** Governo do Estado do RN. 2025. Disponível em:

<http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=>. Acesso em: 03/11/2025.

SILVA, A. G.; LEAL, B. **Comportamento suicida: conhecer para prevenir.**

Associado Brasileira de Psiquiatria (ABP), Conselho Federal de Medicina (CFM).

Terceira edição, 2024. p.1-32. Disponível:

<http://www.proec.ufpr.br/download/extensao/2017/>. Acesso em: 14/04/2025.

SILVA, A. M. D.; Et Al. **Suicídio: a família e os impactos psicológicos dos enlutados.** Revista de Psicologia, v. 17, n. 65, p. 431-444, fev. 2023. DOI:

10.14295/online.v17i65.3692. Disponível em:

<https://online.emnuvens.com.br/id/article/>. Acesso em: 18/11/2025.

SILVA, Policena Vieira de Lucena. **Atitudes profissionais frente ao fenômeno do suicídio e notificação de casos no Seridó Potiguar.** 2020. 78 f. Dissertação

(Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) – Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/>.

Acesso em: 21/11/2025.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L H. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos.** Cadernos da Fucamp, v.20, n.43,2021. p.64-83. Disponível em:

<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/>. Acesso em: 14/04/2025.

SOUZA, V. C. S.; Et. Al. **ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**. Aurum Editora, [S. l.], p. 163–170, 2025.

DOI: 10.63330/aurumpub.024-019. Disponível

em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/>. Acesso em: 05/01/2026.

TEIXEIRA, E. O. et al. **Reflexões sobre o comportamento suicida e o plantão psicológico**. Contribuciones a Las Ciencias Sociales: São José dos Pinhais, v.17,

n.1, 2024. p. 6452-6469. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-388. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/>. Acesso em: 14/04/2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide**. World Health Organization (Organização Mundial da Saúde – OMS), 25 March 2025. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 02/09/2025.