

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI**

**RESSIGNIFICAÇÃO DO VIVER E FENÔMENOS SUICIDAS: SUICÍDIO
ASSISTIDO/EUTANÁSIA COMO POSSIBILIDADE EXISTENCIAL**

**TEÓFILO OTONI - MG
2019**

FABRICIA MIRANDA DA SILVA

SAMARA LEMOS ALVES

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI

**RESSIGNIFICAÇÃO DO VIVER E FENÔMENOS SUICIDAS: SUICÍDIO
ASSISTIDO/EUTANÁSIA COMO POSSIBILIDADE EXISTENCIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário Doctum de Teófilo Otoni, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Clínica Fenomenológico-Existencial.

Orientadora: Prof^a. Me. Kely Prata

TEÓFILO OTONI - MG

2019



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOCTUM DE TEÓFILO OTONI

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado RESSIGNIFICAÇÃO DO VIVER E FENÔMENOS SUICIDAS: SUICÍDIO ASSISTIDO/EUTANÁSIA COMO POSSIBILIDADE EXISTENCIAL, elaborado pelas alunas FABRÍCIA MIRANDA DA SILVA e SAMARA LEMOS ALVES foi aprovado por todos os membros da banca examinadora e aceito pelo curso de Psicologia do Centro Universitário Doctum de Teófilo Otoni como requisito parcial para a obtenção do título de

BACHAREL EM PSICOLOGIA

Teófilo Otoni, 06 de dezembro de 2019.

Prof^a. Orientadora: Kely Prata Silva

Daiane Pena
Examinador

Paulo Felipe
Examinador

Dedicamos este projeto a
nossa família, pela constante
motivação e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Este projeto marca uma trajetória rica de conhecimento e experiência, que nos proporcionou momentos inesquecíveis, uma aprendizagem que será refletida tanto nos nossos atos pessoais quanto no fazer profissional.

Agradecemos de forma primordial a Deus, que nos concedeu sabedoria, esperança e forças para concluirmos o sonho da graduação em Psicologia. Elevamos nossos agradecimentos aos professores que contribuíram de forma única na nossa formação, em especial a professora e coordenadora do curso e nossa querida orientadora Kely Prata, somos gratas por ter nos auxiliado e cooperado para a elaboração desse projeto.

Agradecemos nossas famílias pelo carinho, e por perseverar junto a nós, sempre incentivando para que a realização desse sonho fosse possível.

“Cada vez mais, as pessoas têm os meios para viver, mas não têm uma razão pela qual viver”.

(Viktor Emil Frankl)

ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEPS– Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio ABP -
Associação Brasileira de Psiquiatria

CAPS – Centro Atenção Psicossocial

CAPs II – Centro de Atenção Psicossocial II

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNS – Conselho Nacional da Saúde

NASF – Núcleo Ampliado da Saúde da Família

OMS – Organização Mundial de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Violências Autoprovocadas e Suicídio: Definições.....	24
Figura 2. Ranking de Índices de Suicídio Mundial.....	31
Figura 3. Tipos de Prevenção ao Suicídio: Definições	34

RESUMO

O suicídio é considerado um fenômeno complexo e de difícil entendimento para a maior parte das pessoas. Neste sentido é relevante aprofundar os conhecimentos acerca das possibilidades de sua ocorrência e dos meios para prevenção e posvenção, a partir de aspectos como a existência, o sentido da vida e a finitude da vida. Este estudo objetivou compreender de que modo o fenômeno suicídio surge como possibilidade em determinado momento da existência de uma pessoa a partir de uma perspectiva fenomenológico-existencial. Trata-se de uma pesquisa documental qualitativa que utilizou o filme “Como eu era antes de você” como objeto de investigação. Os resultados da análise fenomenológica do filme indicam que os elementos norteadores da emergência do suicídio como possibilidade são o sofrimento existencial e a perda do sentido da vida e que a resignificação do viver, na situação de suicídio assistido/eutanásia, é fundamental aos sobreviventes.

Palavras-chave: Fenômenos suicidas. Psicologia Fenomenológico-Existencial. Resignificação do viver. Sentido da vida. Suicídio assistido.

ABSTRACT

Suicide is considered a complex and difficult to understand phenomenon for most people. In this sense it is relevant to deepen the knowledge about the possibilities of its occurrence and the means for prevention and prevention, from aspects with the existence, the meaning of life and the finitude of life. This study aimed to understand how the suicide phenomenon emerges as a possibility at a certain moment of a person's existence from a phenomenological-existential perspective. This is a qualitative documentary research that used the film "As I was before you" as an object of investigation. The results of the phenomenological analysis of the film indicate that the guiding elements of the emergence of suicide as a possibility are existential suffering and the loss of meaning in life and that the resignification of living, in the situation of assisted suicide / euthanasia, is fundamental to survivors.

Key-words: Suicidal phenomena. Phenomenological-Existential Psychology. Reframing of living. Sense of life. Assisted suicide.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	21
2 REFERENCIAL TEÓRICO	23
2.1 Os fenômenos suicidas e sua repercussão nas sociedades contemporâneas	23
2.1.1 Suicídio como problema de saúde pública: serviços de prevenção e posvenção nos serviços públicos de saúde	31
2.2 OS FENÔMENOS SUICIDAS SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL	35
2.2.1 Resignificação do viver como prática clínica de prevenção e posvenção na perspectiva da Psicologia Fenomenológico-Existencial	39
3 MÉTODO E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DE PESQUISA	43
3.1 Classificação da pesquisa	43
3.2 Objeto de estudo	44
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
4.1 Descrição fenomenológica	47
4.2 Redução fenomenológica	52
4.2.1 Sofrimento	53
4.2.2 Escolha.....	54
4.2.3 Compreensão	56
5 CONCLUSÃO	60
REFERÊNCIAS	64

1 INTRODUÇÃO

Os fenômenos suicidas têm repercussão bastante significativa na sociedade, principalmente na contemporaneidade com o crescente aumento do número de casos. De acordo com a OMS (2014), espera-se que cada morte de adulto por suicídio corresponda a até 20 tentativas. Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), no período de 2011 a 2016, cerca de 1.173.418 casos de violências interpessoais ou autoprovocadas. Desse total, 176.226 casos (15,0%) foram relativos à prática de lesão autoprovocada, sendo 116.113 casos (65,9%) em mulheres e 60.098 (34,1%) casos em homens. Considerando-se somente a ocorrência de lesão autoprovocada, identificaram-se 48.204 casos (27,4%) de tentativa de suicídio, sendo 33.269 (69,0%) em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens (BRASIL, 2017). Esses dados evidenciam cada vez mais a importância de discutir sobre o fenômeno do suicídio e as formas pelas quais essas pessoas podem dar um novo sentido à vida, e como a família e o contexto social estão presentes nessa questão.

Dentre as possibilidades de suicídio estão a eutanásia e o suicídio assistido que se referem a técnicas de abreviação da vida de um paciente cuja condição clínica resulta em intenso sofrimento e não haja nenhum tipo de intervenção de saúde que possa restabelecer sua qualidade de vida, reabilitá-lo ou melhorar sua qualidade de vida. Contudo essas técnicas não são legalizadas no Brasil, e qualquer ação nesse sentido é considerada crime de homicídio. Nas perspectivas jurídicas, morais e religiosas brasileiras, não é eticamente viável auxiliar uma pessoa a morrer. A questão central nas discussões acerca dos fenômenos suicidas e, também a questão norteadora desta investigação, é o que leva uma pessoa a considerar o suicídio como possibilidade? Além disso, considerou importante entender de quais modos a resignificação do viver pode contribuir nas possibilidades de existir de cada indivíduo.

Este estudo objetiva compreender a emergência do suicídio como possibilidade. Especificamente, pretende-se abordar os fenômenos suicidas a partir de uma perspectiva fenomenológico-existencial e discorrer sobre a resignificação do viver como estratégia de prevenção e posvenção nos casos de suicídio, principalmente na eutanásia e no suicídio assistido.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa documental cuja análise fenomenológica do filme “Como eu era antes de você” se mostrou uma via de reflexão sobre as possibilidades de escolha entre viver e morrer que podem ser feitas por uma pessoa diante de uma condição de vida restritiva e dolorosa e sobre a ressignificação do viver como uma estratégia compreensiva de prevenção e posvenção nos casos de suicídio assistido e eutanásia.

O trabalho está dividido em cinco sessões subsequentes a esta introdução. No referencial teórico, apresenta-se o conhecimento produzido acerca da temática na literatura acadêmico-científica brasileira em Psicologia numa perspectiva fenomenológico-existencial. Em Métodos e procedimentos de pesquisa, detalha-se a trajetória metodológica norteadora desta pesquisa e o documento utilizado como objeto de investigação. Nos Resultados e discussão, apresenta-se a análise fenomenológica do objeto de investigação e a compreensão dela decorrente. Na Conclusão, discorre-se sobre os principais achados e sua articulação com os objetivos de pesquisa, bem como as lacunas possíveis acerca da temática que podem mobilizar aprofundamento e/ou novas investigações. Nas Referências, enumera-se a literatura acadêmico-científica que serviu de base à construção de todo trabalho de pesquisa e sua fundamentação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Os fenômenos suicidas e sua repercussão nas sociedades contemporâneas

O tema suicídio e os fenômenos suicidas são questões pertinentes e que a cada dia são mais vislumbradas no contexto social. Observa-se que a sociedade possui uma dificuldade em lidar com a temática do suicídio, uma vez que esse ato remete à morte considerada um assunto-tabu. Contudo, as representações sociais da morte e dos fenômenos suicidas nas sociedades ocidentais prejudicam os registros estatísticos e epidemiológicos, obscurecem a compreensão desses fenômenos e, conseqüentemente, o estabelecimento de medidas de prevenção e posvenção¹

Segundo o Conselho Federal de Psicologia - CFP (2013) é relevante pensar o tema suicídio e seu impacto social, seja em termos numéricos, seja em relação a familiares, amigos ou conhecidos das pessoas que fazem uma tentativa, ameaçam se matar ou se matam efetivamente. Acredita-se que seu alastramento também está relacionado ao silêncio, pois a sociedade não acha agradável falar sobre quem tirou ou tentou tirar sua vida, mas falar sobre é uma das ferramentas que a sociedade pode ter como forma prevenção. Apesar do preconceito em relação a esses comportamentos, a sociedade vem evoluindo e tem se mostrado mais aberta para prevenção dos fenômenos suicidas, com a criação de programas de apoio e campanhas.

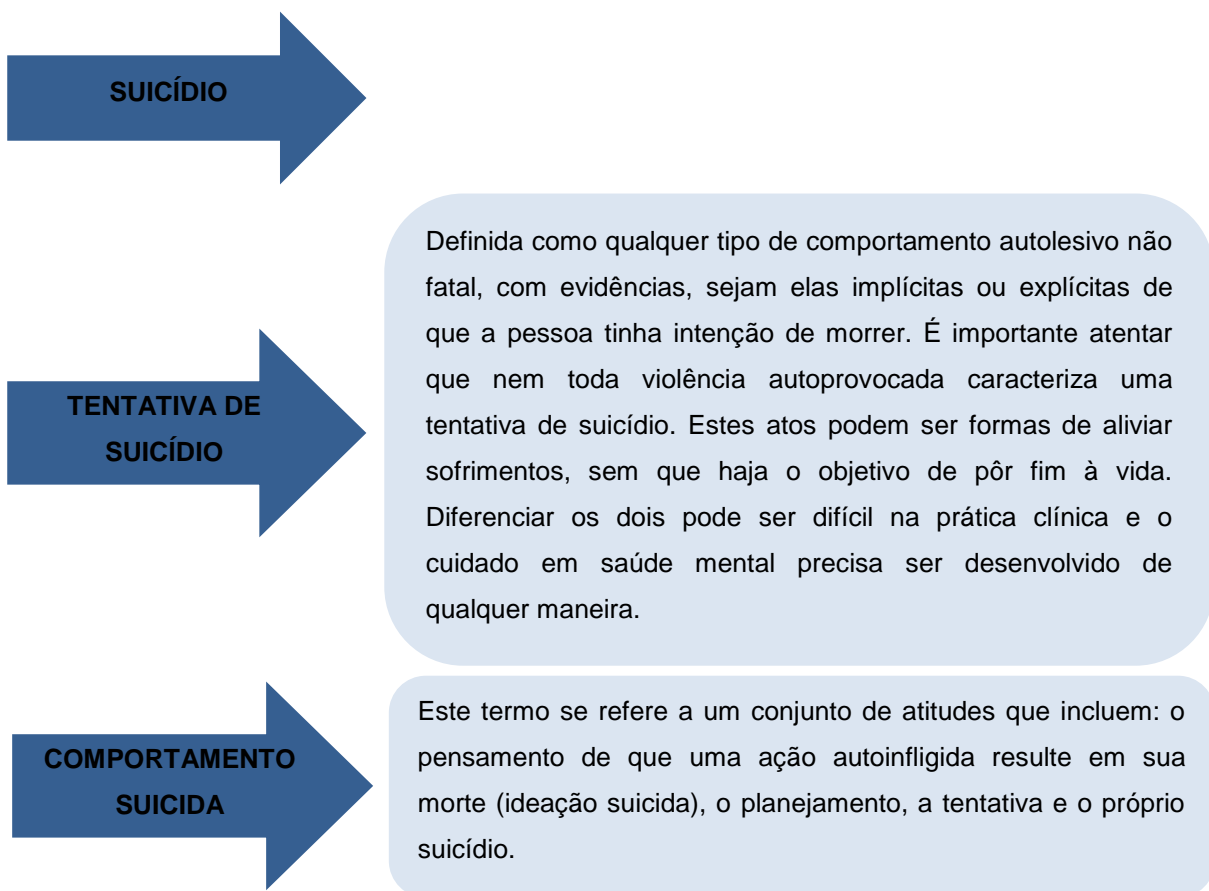
“O suicídio não apenas está entre as dez principais causas de morte, como também está entre as duas ou três causas mais frequentes de morte para o grupo de adolescentes e adultos jovens” (CFP, 2013, p.25). Segundo dados do Ministério da Saúde, o número de registros oficiais acerca das tentativas de suicídio é mais insuficiente e menos seguro do que os de suicídio consumado. Considera-se que o número de tentativas de suicídio extrapole a quantidade de suicídios em pelo menos dez vezes. (BRASIL, 2006). De acordo com Campos (2013), muitas pessoas omitem

¹ O termo posvenção refere-se a ações de suporte e assistência psicológica e psicossocial para aqueles impactados por situações emergentes e desastres efetivamente traumatizantes. É uma ferramenta reconhecida mundialmente como um componente importante nos cuidados à saúde mental (Fukumitsu, 2014).

socialmente a tentativa de suicídio em prontuários hospitalares, fazendo com que essas informações fiquem escondidas mesmo existindo muitas tentativas.

O uso do termo fenômenos suicidas se deve ao fato de que existem diversos modos de descrever atitudes e ações que podem resultar em autoextermínio, como é apresentado na Figura 1. Múltiplos aspectos podem vir a servir de influenciadores para ocorrência dos comportamentos suicidas e também podem supostamente servir como refúgio de um vazio existencial, pois de acordo com os estudiosos da área os comportamentos suicidas são frutos de grande abalo emocional, e se caracterizam como maneiras de agir de forma violenta de um indivíduo contra si próprio, com o intuito de amenizar ou extinguir um sentimento gerado por uma situação perturbadora, momento no qual visa à morte como alternativa para fugir da dor e do desespero, o que pode afetar sua integridade física e psicológica.

Figura 1. Violências Autoprovocadas e Suicídio: Definições



Os comportamentos suicidas podem ser desencadeados por aspectos multifatoriais, que se relacionam com as vivências e experiências de insatisfação com a vida, e podem se tipificar em diversas formas. De acordo com Borges, Fensterseifer e Werlang (2005, p.259), “o comportamento suicida é classificado, com frequência, em três categorias diferentes: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado”. Algumas se referem a comportamentos autoprovocados, como a automutilação que são cortes em partes do corpo, ingestão descontrolada de fármacos, uso intencional abusivo de álcool e/ou drogas; e os comportamentos que já fogem das ideias (pensamentos, desejos, planejamento) e tentativas para o ato consumado de autoagressão como de enforcamento, uso de armas de fogo, que resulta na própria morte, ou que pode não ser concluído e como consequência, a pessoa que tentou pôr um fim em sua própria vida, terá que conviver com sequelas dessa prática, como por exemplo, deformação da face, perda dos movimentos psicomotores, tetraplegia, paraplegia, problemas respiratórios, entre outros. Além das sequelas físicas pode ocorrer também as psíquicas como depressão, transtorno de ansiedade generalizada, amnésia por traumática, sentimento de inferioridade, entre outros, o sofrimento gera uma dor psicológica que pode vir a repercutir em várias áreas da vida do indivíduo

Quando ocorre a situação do ato não ser consumado e deixar resquícios, a pessoa necessita de um apoio especial, no que tange ao empoderamento de si mesmo para ressignificar sua existência, pois o pensamento da grande maioria dessas pessoas é que ao praticarem tais atos seu sofrimento irá acabar, porém, não conseguem dar sentido a sua vida devido à fragilidade emocional que já enfrentam fazendo com que deixem de perceber a viabilidade dos riscos e consequências das ações. Assim, ter de conviver com a marca/resquícios de uma tentativa de suicídio acaba sendo doloroso para o indivíduo, porque ele acaba se vendo em uma situação mais complexa do que antes. Ao mesmo tempo, a tentativa pode abrir um novo campo de possibilidades à medida que haja acolhimento e diálogo.

Os comportamentos suicidas podem ter influência social, familiar, biológica, cultural e podem estar atrelados a algum transtorno mental. O indivíduo quando se encontra nessa situação não consegue enxergar as outras possibilidades de enfrentamento, por isso essas pessoas que praticam esses comportamentos, tem sempre o discurso de que é mais fácil causar uma dor física para velar a dor psicológica, bem como uma forma oculta de que o ato físico pode ser nomeado,

como (automutilação), já o sofrimento psíquico nem sempre há uma explicação concreta e alguém para auxiliar na compreensão daquilo que se vivencia. A atenção a esses comportamentos é importante porque podem alertar um pedido de ajuda, visto que esses sinais muitas vezes revelam uma vontade interna de autoextermínio.

O direito, a liberdade, e a autonomia são questões concedidas a todo ser humano, porém quando esses fatores estão relacionados com uma decisão radical do indivíduo eles são postos a repensar, o desejo de morrer quando é associado a uma forma de por um ponto final no sofrimento é uma questão que abre discussão sobre a validação do suicídio assistido. Afinal a quem cabe a decisão da vida? O ser humano é considerado dono de suas escolhas e é responsabilizado por elas, só ele conhece seus limites, forças e fraquezas, pois é o seu olhar que define sua dignidade e qualidade de vida. Nos escritos de Kovács (2013), pode ser pensado essa questão na perspectiva da psicologia e com foco na análise existencial onde não tem como meta condenar o suicídio, ou emanar julgamentos, e sim buscar o acolhimento e compreensão, pois assumindo o caráter de um profissional o Psicólogo deve estar aberto à escuta de pessoas com ideação ou tentativa de suicídio, deixando em suspenso crenças, valores e pontos de vista e levando em consideração sua história de vida partindo do ponto bioético. O ser humano é provido de autonomia em suas decisões e ações, sendo assim o profissional da saúde não pode fechar os olhos para esse fato.

A morte se constitui como parte intrínseca do ciclo da vida e a percepção da sociedade em relação a ela se modifica no decorrer dos anos. O progresso científico-tecnológico vem a cada ano se inovando e pensando acerca do aumento da expectativa de vida das pessoas, porém isso trouxe controvérsias a respeito da qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam alguma doença incurável ou degenerativa, o que acarreta sofrimento físico e/ou psicológico. A autonomia e o desejo por fazer escolhas relativas a questões de vida e morte envolvem múltiplos fatores onde a maior pretensão é evitar um prolongamento do sofrimento. Com base nesses e em outros questionamentos é que os termos Eutanásia e Suicídio assistido ganham margens.

“O suicídio assistido, sucede quando uma pessoa que não consegue alcançar a sua intenção de morrer sozinha e solicita ajuda de outra.” (SANTOS, 2011, p.14). Ou seja, o suicídio assistido se constitui em adiantar de maneira voluntária o desfecho da própria vida colocando um fim em um sofrimento físico ou psicológico

tido como insuportável pela pessoa. Esse procedimento ocorre por meio da administração de substâncias letais, podendo ter uma assistência direta ou indireta de um profissional médico. De acordo com Portela (2018), essa participação do médico se constitui da seguinte maneira:

A atuação do médico se dá sob a forma de prescritor, ao receitar a substância letal, e de instrutor, ensinando como a morte pode ser alcançada. Sua presença no momento da morte pode ou não acontecer (PORTELA, 2018, p. 37)

A eutanásia por sua vez conforme colocado por Portela (2018) é derivada da junção dos radicais **eu** (boa) e **thanatos** (morte), se caracteriza por uma antecipação da morte de maneira altruísta, ou seja, quando as ações voluntárias de um indivíduo visam beneficiar o outro que tenha uma doença em estado terminal ou incurável, ou ainda que viva permeado de sofrimento físico e/ou psíquico, promovendo uma morte sem dor. Assim, a eutanásia é defendida como uma maneira de aliviar do sofrimento provocado por um período longo de doença. Sendo uma intervenção de forma intencional de um profissional da área médica com intuito de abreviar a vida de um paciente incurável, quando se crê que a morte lhe é benéfica. Cabe aqui citar de forma sucinta as características da eutanásia: Passiva ou ativa, voluntária ou involuntária.

A diferenciação entre suicídio assistido e eutanásia em Portela (2018), se baseia no fato de que no suicídio assistido a participação do médico pode ocorrer de forma indireta, onde sua presença no ato da morte pode ou não ocorrer, sendo a morte uma decisão do paciente podendo desse modo ser provocada por ele se necessário. O segundo ocorre quando outra pessoa realiza a morte por solicitação do doente, essa ajuda pode vir a acontecer tanto na decisão quanto na realização do procedimento, tanto por parte da equipe médica quanto de familiares.

Muitos são contra o procedimento da eutanásia e são prós ao suicídio assistido. Portela (2018) explica a justificativa dos contrários à eutanásia da seguinte maneira:

Entendem que o suicídio assistido representaria, de forma segura, o exercício do princípio da autonomia e autorresponsabilidade da vítima, vez que, ao conduzir o procedimento com as próprias mãos, o paciente demonstra de forma inequívoca sua vontade e voluntariedade e assume, com isso, a responsabilidade moral pelo ato. (PORTELA, 2018, p. 37)

O suicídio é um tema complexo, permeado de muitos julgamentos e tabus, é viável deixar claro que a discussão proposta aqui não é a de apoiar os atos suicidas, mas de procurar entender e compreender o processo de dor e sofrimento enfrentado por pessoas que perderam a qualidade de vida, por meio de algum acidente ou doença incurável encontrando na morte um desfecho para essa situação.

No âmbito das questões éticas, morais e jurídicas, no Brasil tal conduta é considerada crime no ordenamento jurídico brasileiro, estando expressamente no artigo 121 do Código Penal. Já ocorreram projetos solicitando a alteração dessa legislação, porém não foram concluídos, e a decisão do senado é contra a eutanásia, por a mesma ser um crime contra a vida onde argumentam que “a manutenção da ilegalidade da eutanásia voluntariaria implica em violação direta do direito de decidir sobre o próprio corpo, autonomia e a dignidade da pessoa humana” (PORTELA, 2018, p. 35).

A partir do momento em que se concebeu a vida como valor, passou-se, costumeiramente a respeitá-la, logicamente com as nuances a ela atribuídas por cada sociedade, de acordo com as características culturais de cada povo. Entretanto, foi somente através dos séculos que o direito à vida passou a ser reconhecido e protegido como valor jurídico.

Sendo assim a postura do Brasil em relação à Eutanásia e ao Suicídio Assistido é de proibição, tendo a prática como ilegal, apesar de não possuir um tipo específico no Código Penal Brasileiro, ambos se constituem como crime de homicídio. Porém, há países que já aceitam o uso do suicídio assistido e foram alterando a sua legislação para que houvesse possibilidade para tal legalização.

O suicídio assistido foi legalizado no Canadá e no estado da Califórnia, nos Estados Unidos. Atualmente, a morte assistida é permitida em quatro países da Europa Ocidental: Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Suíça; em dois países norte-americanos: Canadá e Estados Unidos, nos estados de Oregon, Washington, Montana, Vermont e Califórnia; e na Colômbia, único representante da América do Sul. (CASTRO, *et al.*, 2016, p.355)

Cada país tem a sua conduta, que envolve desde fatores de doutrinas, questões jurídicas, filosóficas, religiosas e dentre outras, que podem ir pelo viés de serem contra ou a favor dos fenômenos do Suicídio Assistido e/ou Eutanásia. Com isso, pode-se perceber que por serem temas de grandes polêmicas e ao mesmo tempo não tão reconhecido e estudado afundo por todos que compõem uma

sociedade, existe aquele processo de bloqueio quanto à aceitação para alguns países, enquanto que para outros deixa aberto a decisão individual do ser que pretende exercer tal ato. Visto que, o indivíduo ou seus familiares quando necessário a intervenção terão critérios e requisitos a serem seguidos para tal realização, uns mais burocráticos, outros nem tanto. O número de países que autorizam a morte assistida, seja por suicídio assistido ou eutanásia é crescente no mundo, sendo permitida uma assistência médica para a contribuição na redução da vida do indivíduo.

De forma concisa, vale fomentar alguns dos conteúdos importantes, como por exemplo: a Suíça, que foi o primeiro país a permitir o suicídio assistido, sendo base para todos os outros países que posteriormente a seguiram. “A prática tem previsão no art. 115 do Código Penal suíço de 1937, que prescreve só ser passível de pena a assistência ao suicídio realizada por motivos não altruístas.” (PORTELA, 2018, p. 25). É de suma importância ressaltar que a Suíça é o único país que não proíbe a morte assistida de pessoas não residentes, ou seja, pessoas de todo o mundo podem se dirigir ao país com o objetivo de buscar e obter assistência ao suicídio.

Como prática da morte assistida à Colômbia foi o segundo país autorizar tal ato, cujo Órgão Judiciário implica que da mesma forma que temos direito a vida digna, também temos direito a morte digna. Como critérios ressaltam os estudos de Portela (2018, p. 49):

Tanto a eutanásia voluntária ativa quanto o suicídio assistido por médico são permitidos e a pessoa solicitante deve ser maior de idade, capaz e sofrer de doença terminal. No caso de paciente inconsciente, existe a possibilidade de familiares ou procuradores apresentarem prova do desejo manifestado em declaração escrita, gravação de áudio ou vídeo para possibilitar a realização de eutanásia ativa voluntária.

A Holanda foi o terceiro país a legalizar a morte medicamente assistida tendo vigência em 1º de Abril de 2002, e logo nos primeiros cinco anos foram cometidos 10.319 casos de pessoas que fizeram o pedido para encerrarem suas vidas ou por meio do suicídio medicamente assistido. Além de residir no país o pedido deve ser voluntário, bem pensado e formulado de forma consciente. “O sofrimento deve ser duradouro e insuportável e o paciente precisa ter ciência de suas perspectivas e não ter outra solução razoável, além de se consultar com pelo menos dois médicos.” (PORTELA, 2018, p. 50). A lei de 2002 também não restringe o sofrimento

insuportável fisiológico, ou seja, pessoas que sofrem de transtornos mentais como depressão, psicose, bipolaridade e dentre outros, podem realizar o pedido da morte assistida.

Em quarto lugar, Bélgica e Luxemburgo que traz o mesmo conceito da morte digna e que em 2002 seguiu a linha da lei holandesa. Na Bélgica não é adotado limite de faixa etária para a realização da eutanásia, desde a alteração realizada em 2014 para atender a morte assistida a crianças que sofre de doenças terminais e incuráveis, é necessário que as crianças tenham conhecimento da decisão entendendo o significado, bem como aprovação dos pais, devendo experimentar um sofrimento mental ou físico insuportável e constante. “O Parlamento de Luxemburgo aprovou em 16 de março de 2009 a legislação que permite tanto a eutanásia voluntária ativa quanto o suicídio medicamente assistido.” (PORTELA, 2018, p. 52).

Os Estados Unidos não tem a legislação que permite a morte medicamente assistida, mas atualmente seis dos seus Estados permitem a prática do suicídio assistido, são eles: Oregon, sendo o primeiro a legalizar. Washigton, o segundo estado norte-americano a permitir o suicídio assistido. Montana, Estado de Vermont, Califórnia e Colorado sendo os últimos dos Estados americanos a legalizar.

Como foi importante ressaltar o primeiro país a iniciar a legalização, fica aqui mencionado o Canadá, que foi o último dos países a legalizar a morte assistida até o momento. A lei canadense de junho de 2016 foi o corolário de um processo de longos debates e discussões entre sociedade, especialistas e juristas ao longo dos anos. Passando por todo um percurso desde a proibição à legalização.

Segundo Kovacas (2013), a liberdade na decisão sobre suicídio não demanda de motivação, incentivo ou obrigação de se matar, mas um ato de autonomia onde a escolha depende do indivíduo e não do outro. Como pode-se observar as menções de cada país e sua forma de legalizar, bem como critérios e requisitos.

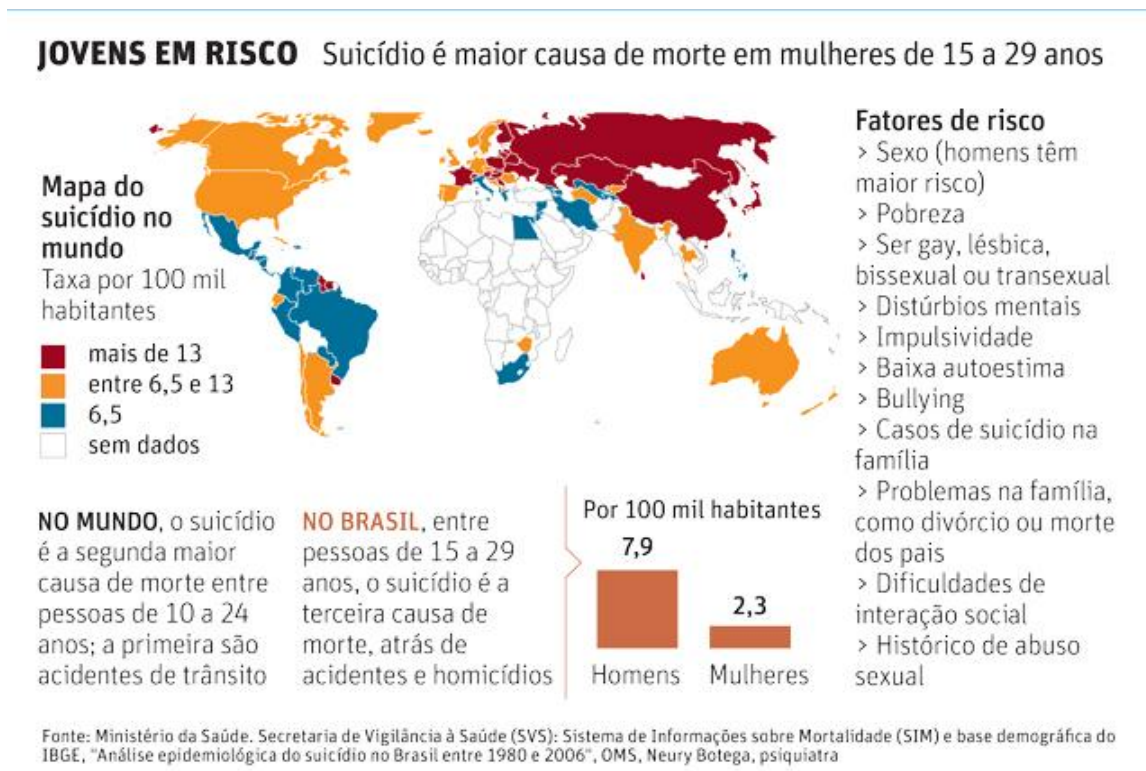
Os avanços em todo o mundo sob inúmeras perspectivas são reais, a ciência e a tecnologia vêm se inovando a cada dia, porém quando o assunto se restringe ao viés do suicídio assistido, há algumas questões a serem refletidas, tais como a vida, liberdade, dignidade e autonomia de cada ser humano, o que leva a refletir se o que vale mais é ter uma vida longa do que uma qualidade de vida, ou até que ponto a sociedade e estado pode impor na vida do ser humano, ou ainda até que ponto deve lutar pela vida, repensando se ela é um direito ou um dever.

Busca-se aqui esclarecer e levar ao entendimento dos indivíduos que a autonomia de vontade deve ser respeitada, procurando evidenciar a quem pertence o direito de viver e de morrer, pois estimular o indivíduo a viver sem qualidade de vida não contribui com a saúde psíquica do mesmo.

2.1.1 Suicídio como problema de saúde pública: serviços de prevenção e posvenção nos serviços públicos de saúde

O suicídio é considerado um problema de saúde pública, visto que é uma condição de risco ampla e crescente na qual os indivíduos se encontram vulneráveis, perdendo sua qualidade de vida, bem-estar e saúde. Botega, *et al.* (2006, p. 214) afirmam que a mortalidade por suicídio aumentou 60% nos últimos 45 anos. No decorrer desse tempo, os maiores coeficientes de suicídio mudaram da faixa etária idosa da população para faixas mais jovens (35-45 anos, e de 15-25 anos, em alguns locais). Na maioria dos países, o suicídio situa entre as dez causas mais frequentes de morte na população geral, e entre as três mais frequentes em adolescentes e adultos jovens, sendo o Brasil o 8º lugar neste *ranking*.

Figura 2. Ranking de Índices de Suicídio Mundial



De acordo com Gonçalves *et al.* (2015), o fenômeno suicídio era pouco conhecido nos séculos anteriores, porém já era praticado pelas pessoas, mas foi apenas entre o fim do século XX e o início do XXI que ocorreu uma consolidação da abordagem do suicídio pela saúde pública, tendo como foco a prevenção. O atendimento a pessoas com ideação ou tentativa de suicídio gera grande mobilização da equipe de saúde (ZANA; KOVÁCS, 2013). Os profissionais que trabalham nessa área tendem a demonstrar certa incompreensão no que se refere à pessoa que tentou o suicídio, que se manifesta por meio de um desconforto emocional em ter que tratar a pessoa com esse histórico.

Durante séculos de nossa história, por razões religiosas, morais e culturais o suicídio foi considerado um grande “pecado”, talvez o pior deles. Por esta razão, ainda temos medo e vergonha de falar abertamente sobre esse importante problema de saúde pública (ABP, 2014, p. 11-12).

Conforme Loureiro (2016) há uma bagagem cultural de repulsa e tentativa de afastamento daqueles que buscam o autoextermínio, porém é imprescindível “lembrar que o comportamento suicida é um ato repleto de ambivalência entre o querer morrer e o querer viver de maneira diferente” (ABP, 2013, p.13), sendo importante considerar a ideação e os comportamentos suicidas com seriedade.

Mediante esses fatos são criadas redes de atendimentos e apoio às pessoas que buscam o auto-extermínio. Dentre os dispositivos presentes nesta rede, na saúde pública brasileira, destacam-se o CAPS (Centro Atenção Psicossocial) e o NASF (Núcleo Ampliado da Saúde da Família) além das leis, diretrizes e programas de prevenção ao suicídio que funcionam como meios de transmissão de informações e acolhimento para as pessoas que apresentam ideação e/ou comportamentos suicidas. Também são criadas diversas campanhas, com destaque ao Setembro Amarelo na saúde pública, com o objetivo de contribuir com a saúde mental das pessoas, acolhendo e mostrando possibilidades de enfrentamento do sofrimento percebido, oferecendo apoio e compreensão. Outro fator relevante, no Brasil, é a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que “institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios”, como estratégia

permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados (BRASIL, 2019, p.1).

Com os objetivos de ampliar o acesso à atenção psicossocial, articular ações entre os serviços e ações intersetoriais, regular e organizar as demandas e fluxos de assistência, a RAPS propõe a qualificação do cuidado, por meio do acolhimento e acompanhamento contínuo, considerando os diferentes níveis de complexidade de cada caso, bem como os grupos em situação de maior vulnerabilidade (BRASIL, 2017, p.12-13)

“Reconhecer o suicídio como um problema de saúde pública e destinar recursos para sua prevenção é um caminho estratégico para preservar e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas” (BRASIL, 2017, p.13). Para isto, de acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014, p. 46), é relevante que a rede de saúde para prevenção do suicídio seja bem integrada. “A prevenção não deve se iniciar apenas nos centros com foco em saúde mental, mas deve ser observada em todos os âmbitos do sistema de saúde”. A meta primordial é a prevenção e o acolhimento às pessoas com ideação e/ou comportamentos suicidas. E, com base nos conhecimentos adquiridos a partir dos estudos e campanhas, seja possível que a sociedade conheça fatores e meios de prevenção e ofereça mais fatores de proteção ao autoextermínio.

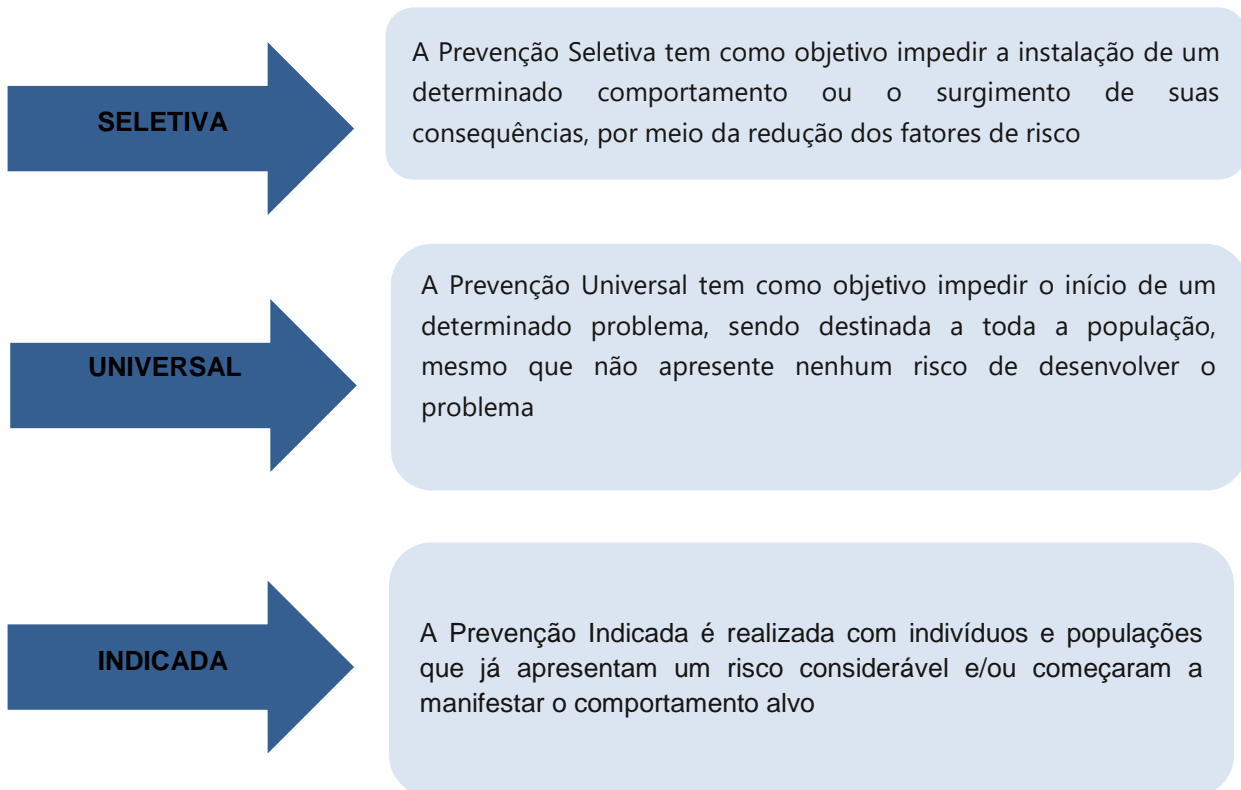
A prevenção do suicídio ocorre de forma mais eficaz quando todos estão aptos a reconhecerem os fatores de risco presentes, a fim de determinarem medidas para reduzir tal risco e evitar os fenômenos suicidas. Por isso, a prevenção ao suicídio deve ser considerada como uma questão de conscientização pública e profissional (FUKUMITSU *et al.* 2015, p. 60).

Meleiro, Fensterseifer e Werlang (2004, p. 142) mostram que “na prevenção do suicídio, então, deve-se dar prioridade a ações que busquem evitar o que pode ser evitado, e interromper ou amenizar o que não pode”. Com isso, é importante o papel da prevenção na operação entre pensamento e a ideação suicida, pois para a ocorrência do comportamento ou o ato consumado é preciso perpassar pela ideação e pelas tentativas. Pensar na prevenção do suicídio implica oferecer outras possibilidades de enfrentamentos das dificuldades que podem levar os indivíduos a buscar nesse ato a solução para seu sofrimento (BOTEGA *et al.* 2006).

Para que o suicídio e os fenômenos que o antecedem deixem de ser estigmatizados, é necessária a participação de toda rede social significativa

trabalhando na prevenção e posvenção, conhecendo os fatores de risco com intuito de diminuí-los e os e de proteção visando reforçá-los. Sendo assim, essa prevenção é dividida em prevenção universal, seletiva e indicada. (Escola de Saúde Pública do Paraná, 2018, p. 14-18).

Figura 3. Tipos de Prevenção ao Suicídio: Definições



FONTE: Adaptado de WHO 2014, ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ, 2018.

Além da prevenção, os serviços de saúde e a sociedade devem conhecer e compreender as ações de posvenção. Este termo foi cunhado por Shneidman (1973) e refere-se a uma forma direta de prevenção de futuros suicídios. Trabalhar com a posvenção significa promover resiliência por meio da ressignificação do viver, principalmente com aqueles indivíduos que sobreviveram à tentativa de suicídio e seus familiares. A posvenção é considerada como toda e qualquer atividade realizada depois de emergência de um comportamento suicida ou da consumação do suicídio, junto aos sobreviventes - indivíduos expostos, afetados ou enlutadas pelo suicídio, como a família, para prevenir outro ato suicida ou sua tentativa. Seu objetivo é facilitar o processo de delimitar e restringir as condições de sofrimento, reduzir possíveis efeitos negativos pela exposição aos fenômenos suicidas, prevenir

o suicídio em pessoas que se encontram em situação de risco a partir da ressignificação do viver.

2.2 OS FENÔMENOS SUICIDAS SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

A partir dos estudos fica evidente que o suicídio tem ligação com múltiplos aspectos (como as relações no contexto familiar e social) que estão relacionados a uma vivência humana, ou seja, a existência. Heidegger, assim como outros autores da Psicologia fenomenológico-existencial que serão citados no decorrer do projeto, desenvolveu uma análise sobre a existência humana e o sentido atribuído a essa existência. Desse modo, coloca em discussão os modos de ser do homem e a lida deste com os eventos emergentes no seu existir (DETTONI, *et al.*, 2016).

De acordo com Camon (2002), a fenomenologia descreve o suicídio como uma forma de enfrentamento das circunstâncias que tornam o mundo um lugar difícil de abrigar e se acolher. Como um ser-no-mundo, segundo Siqueira Thomaz (2012), o homem é lançado ao mundo e se vê responsável por cuidar-se e cuidar de ser si-mesmo diante de infinitas possibilidades que são marcadas pelas escolhas realizadas enquanto constrói seu caminho. Mundo esse que se refere a tudo que se faz presente - conhecimentos, afetos, interesses, desejos, preocupações, sendo assim, toda relação com algo ou alguém.

O que caracteriza a existência individual é o ser que se escolhe a si-mesmo com autenticidade, construindo assim o seu destino, num processo dinâmico de vir-a-ser. O indivíduo é um ser consciente, capaz de fazer escolhas livres e intencionais, isto é, escolhas das quais resulta o sentido da sua existência (TEIXEIRA, 2006, p. 290).

Teixeira (2006) diz também que a existência é algo único e singular, pois o indivíduo escolhe viver de acordo com seus valores e crenças. Essa escolha é permeada pela responsabilização na qual ele é o único responsável pela realização do seu projeto de vida, construindo a partir de seus modos de ser-no-mundo que procura dar sentido a sua existência por meio de suas vivências e percepções mundanas.

O ser é lançado ao mundo e inserido em diversas dimensões: física, social, psicológica e espiritual (TEIXEIRA, 2006, p. 291). Nessa inserção, ocorrem conflitos,

pois não é possível ao ser manifestar-se de forma autêntica e própria a todo o momento e em todas as interações. De acordo com as circunstâncias em que esses conflitos se dão, pode ocorrer o esvaziamento do sentido de ser e o indivíduo pode não perceber as possibilidades para (re)construir e/ou (re)tomar seu projeto existencial, abrindo um paradoxo entre existência e morte, pois à medida que algo morre ou se perde enquanto possibilidade, outras possibilidades imediatamente se abrem nem sempre do mesmo modo que a possibilidade perdida foi percebida ou projetada.

Com base no que dizem Siman e Rauch (2017), além de ser-no-mundo, o indivíduo também é ser-com-os-outros e ser-para-morte. Enquanto ser-no-mundo, as escolhas realizadas conferem sentido ao existir quando coadunam com o projeto existencial investido. Como ser-com-os-outros, o indivíduo experimenta interações com tudo que encontra no mundo – objetos, lugares, situações e outros indivíduos. Essas interações podem tornar a existência do indivíduo inautêntica ou imprópria em função da indiferença, da desconfiança, das deficiências e da tutela que podem se estabelecer, promovendo também o esvaziamento do sentido de ser. Como ser-para-morte, o indivíduo encontrará nessas interações uma série de limitações, adversidades, contradições, arbitrariedades e imprevistos que resultam em perdas significativas que, por sua vez, podem ocasionar o esvaziamento do sentido de ser pela incompreensão da finitude e da negatividade como aspectos inerentes do existir.

Gonçalves *et al.* (2015) entendem que a pessoa tem a necessidade de se sentir inserida em um contexto no qual ela faça diferença e contribua de alguma forma, procurando sempre uma justificativa para sua existência. Entretanto, não ocorrendo situações em que tornem sua existência única, a perda do sentido da vida parece desencadear sentimentos de inferioridade, baixa estima, incapacidade e invalidez, o vazio se expressa de forma ameaçadora e isso pode fazer com que ela perca a vontade de viver. Esse é um dos fatores que influenciam os comportamentos suicidas, visto que ao imergir neste vazio, a pessoa enfrenta um sofrimento psicológico agudo.

O homem, no decorrer de sua vida, busca constantemente algo que justifique e dê sentido a sua existência, ao seu modo de ser e estar engajado no mundo. Sendo um ser pautado pela singularidade e responsável pela sua sobrevivência, o indivíduo vive na tentativa de compreender as indagações que surgem no existir a

cerca de si mesmo, do quê e como lhe acontece. É uma busca contínua e incessante de sentido para o viver.

De acordo com Carneiro e Abritta (2008, p.193), “estamos mais habituados a descobrir sentido na criação, como na arte e na poesia, ou na construção de vínculos afetivos. Mas não estamos acostumados a descobrir sentido no vazio”. Os sentidos são singulares, pois cada indivíduo é ser único que vive em constante transformação e, portanto, os momentos de sua existência e experiências vividas podem ser ressignificados de modo que a pessoa compreenda o que se passa. Contudo, a morte é uma das possibilidades de ressignificação para o projeto existencial da pessoa.

São vários os autores que ressaltam a importância de falar sobre o sentido da vida em suas obras. E com base na Psicologia Existencial, Viktor Frankl (1986, p. 45) define o sentido da vida como sendo “o motivo, o para quê, a razão pela qual se luta por alguma coisa ou para se ser de uma determinada maneira, ou seja, é o que orienta e guia os indivíduos”. De acordo com Mafalda (2017), dar sentido a algo é um maneira de dar significado a um evento, ou seja, dar sentido a vida requer que o indivíduo com toda sua capacidade e disposição enfrente todas as situações que apareçam em sua existência.

De modo geral, a morte é entendida como a não ressignificação da vida, mas pode ser ressignificação à medida que aparece como o único modo de enfrentar o que vem em existência. Por isso, quando essa escolha parte do indivíduo e ele tem a consciência de que encarar a morte é a sua única solução, como no caso do suicídio assistido, não se pode considerar que não ocorreu uma ressignificação, pois essa não se reduz às experiências positivas, mas às tentativas de enfrentamento do sofrimento.

Para Aquino *et al.* (2015), a proposta psicoterapêutica de Frankl – a Logoterapia, está centrada no sentido da vida e fundamentada na liberdade da vontade, na vontade de sentido e no sentido da vida. A liberdade de vontade remete à indeterminação existencial, ou seja, não há elementos no existir que possam determinar as escolhas de um indivíduo, sendo ele plenamente responsável pelo que lhe sucede a partir das situações vividas, o que exige que ele assuma uma postura frente aquilo que o delimita. Frankl (1991) diz que a vontade de sentido corresponde a falta uma motivação para e na existência humana, um sentimento de frustração para o indivíduo sempre que ele se depara com falta de sentido e com o

vazio existencial. De acordo com Neto (2012), Frankl atenta para o indivíduo que o tempo todo precisa acontecer para ser. Um ser que tem a capacidade de saber de si mesmo, não pela reflexão ou entendimento reflexivo, mas por meio da ação, enquanto ser-responsável que escolhe como viver cada momento. Portanto,

A pessoa que se mata tenta libertar-se de uma ausência insuportável. O suicídio pode ser considerado a expressão incontestável de uma crise de despersonalização: “O comportamento do suicida manifesta o veredicto que determinou seu fracasso social: não existe lugar para ele. Por meio da morte redime seu ser da frustração de ser” (ANGERAMICAMON, 1997, p. 27).

O sentido da vida refere-se a uma condição de desvelamento, a um sentido a ser conhecido a cada situação à medida que atua, realiza escolhas e se responsabiliza por elas. De acordo com Carvalho e Junior (2017), o homem tem direito a escolher dentre as múltiplas possibilidades que surge, porém é dever dele se responsabilizar, pois o homem é um ser-responsável pelas suas ações por ser livre. O indivíduo é um ser aí, um ser que não tem determinação pré meditada, mas que pode se transformar a cada momento, determinando-se a si mesmo.

Em outros termos, sendo livre, a escolha pela morte é uma escolha possível uma vez que o indivíduo não encontra nenhum outro modo de enfrentar as condições de vida em que se encontra. Segundo Dutra (2011, p. 153) “O motivo ou motivos que levam alguém ao suicídio formam-se ao longo da sua história e se revelam nos sentidos e modos de ser que constituem a sua existência. Por isso esse fenômeno não escolhe idade, classe social, gênero ou nacionalidade”.

O fenômeno suicídio é uma situação vivenciada por uma pessoa que, em determinada condição existencial, não vê alternativa para continuar sendo. Esta é uma perspectiva diversa das possíveis condições ou causas que fazem com que o suicídio venha a ocorrer. Este caminho em direção da compreensão do fenômeno através da busca de sua essência pode ser trilhado pela investigação fenomenológica. Tal investigação vislumbra trazer à luz o que se mostra do próprio fenômeno observado, como si mesmo, ao observador (SAMPAIA; BOEMER, 2000, p. 329).

Num primeiro momento, o suicídio pode ser visto como algo incompreensível e muito irracional. Mas numa perspectiva fenomenológico-existencial é algo completamente compreensível e racional.

2.2.1 Ressignificação do viver como prática clínica de prevenção e posvenção na perspectiva da Psicologia Fenomenológico-Existencial

A Psicologia Fenomenológico-Existencial procura compreender o homem em seus próprios termos, enfatizando sua liberdade e autonomia através da experiência consciente e das possibilidades encontradas no mundo. Pensar o indivíduo pós-tentativas de suicídio implica em considerar os fatos que o levou a tal prática, mas, sobretudo realizar um acolhimento sem julgamentos, na compreensão e no auxílio de mostrar novas possibilidades de resignificação de sua existência. O indivíduo pode se reconstruir e encontrar possibilidades de ser, apesar do que lhe causa sofrimento. Resignificar está em se apropriar de sua própria existência assumindo todas as consequências que dela decorrem e ser, apesar das adversidades.

Dutra (2011) ressalva que as situações de exclusão e de falta de condições de realizar-se como ser favorecem a perda de sentido de vida e, desse modo, propiciam o desejo de não mais viver.

A compreensão acerca dos fenômenos suicidas implica em entender a pessoa e sua situação de enfrentamento do existir, de forma a contribuir na perspectiva de encontrar-se no meio de um emaranhado de dúvidas sobre sua existência.

O que caracteriza a existência individual é o ser que se escolhe a si-mesmo com autenticidade, construindo assim o seu destino, num processo dinâmico de vir-a-ser. O indivíduo é um ser consciente, capaz de fazer escolhas livres e intencionais, isto é, escolhas das quais resulta o sentido da sua existência (TEIXEIRA, 2006, p. 290).

Segundo Rocha, Boris e Moreira (2012), os problemas existenciais colocam o homem frente a si mesmo: o que foi, o que é, o que ainda pode ser, o que não será. E precisa responder a si mesmo acerca do valor que tem para si e quais as possibilidades de realizar seu ser. Ao tentar contra a própria vida, pode-se afirmar que a pessoa já não se encontra mais nela. Compreender de modo fenomenológico, de acordo com Rocha, Boris e Moreira (2012), requer a suspensão dos conhecimentos que temos a priori do mundo, da pessoa e da situação em si. Trata-se, portanto, de reconhecer como o mundo é para aquele que o experimenta, considerando-o constituinte de tal experiência. Com base nas reflexões de Heidegger, “a compreensão se mostra naquilo que o ser humano faz, no lidar com a

própria existência, providenciar algo “em virtude de” possibilidades mundanas” (ROEHE, DUTRA, 2017, p.35). O homem é um ser-responsável porque é um “ser-livre” para escolher dentre as diversas possibilidades, não podendo se esquivar dessa necessidade de escolha. O ser humano é exatamente um “ser-aí”, um ser que não está determinado, mas que pode se transformar a cada momento, determinando-se a si mesmo.

Na prática de posvenção, o atendimento psicológico pode ser considerado uma forma de o indivíduo buscar sentido para ressignificar atitudes vivenciadas, pois ajuda a lidar com os temores que surgiram, com as experiências dolorosas e compreender todo o contexto vivido como oportunidade de apropriar-se de si mesmo, suas escolhas e ser a partir da experiência. Conforme Rocha, Boris e Moreira (2012, p.72), a mudança é um processo fluido de novas escolhas, mais criativas e originadas de uma avaliação organísmica da experiência.

Ser é considerar suas experiências como possibilidades existenciais, pois suas escolhas passam a ser decorrentes do vivido dessas experiências e do significado que ele potencializa. (Re)experimentar uma experiência pode mudar o sentido que ela tem para a pessoa. Muitas vezes, a pessoa tende a se fechar quando a experiência lhe causa algum tipo de sofrimento na tentativa de evitar o contato, novamente, com esta dor. Este modo de lidar com o sofrimento afasta a pessoa da possibilidade de ser e transcender o que tal experiência lhe ofereceu. Assim, é comum que assuma posturas mais rígidas diante de seus sentimentos e das escolhas que faz na sua vida. Por outro lado, ao integrar a experiência à sua vida, a pessoa assume uma condição de escolha plena daquilo que pode se tornar. Ou seja, o indivíduo também emerge a partir de um sofrimento existencial, ao conseguir voltar o olhar para si mesmo e perceber que tudo acontece a partir das suas próprias escolhas e do enfrentamento dos conflitos com o seu próprio mundo.

É a partir dessa tomada de consciência que, na maioria das vezes é necessário o apoio de um profissional que o indivíduo pode construir seu processo de ressignificação. Conforme mostram Silva, Alves e Couto (2016) cabe ao psicólogo buscar entender empaticamente os impasses existenciais do ser humano, escutando os sentimentos das pessoas sobre a vida, sobre a morte, dando abertura para que fale sobre suas emoções, sentimentos e sofrimentos e que reflita sobre a sua decisão de morrer ou de viver. O psicólogo, ao atender o paciente, deverá proporcionar apoio emocional, escutando-o com compreensão, empatia e respeito.

Acima de tudo, não deve fazer julgamento de valor e caráter (SILVA; ALVES; COUTO, 2016).

Como vimos, tais tentativas repercutem de modo singular em cada indivíduo, não se trata de encontrar causas para o fenômeno do suicídio, mas de compreendê-lo na sua imbricação com o mundo em que se constitui o indivíduo que pensa e, por vezes, tenta se matar. Desse modo, compreende a importância da atenção preventiva nos cuidados com pessoas com ideações e práticas suicidas, porém entende que a vontade de morrer é uma experiência legítima e que merece ser acompanhada como qualquer outra experiência humana. Ressaltando que o suicídio não pode ser visto apenas com um fenômeno do ser, mas sim reconhecendo a influência das demandas sociais e culturais que estão embarcadas nesse contexto, contribuindo para uma melhor compreensão sobre o fenômeno, auxiliando nas práticas preventivas bem como no fazer da posvenção.

3 MÉTODO E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DE PESQUISA

3.1 Classificação da pesquisa

Este trabalho consiste, pela sua natureza, em uma pesquisa aplicada, ou seja, que se dirige à construção de um conhecimento para aplicação prática na resolução de problemas específicos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.35). Considerando esse objetivo, pode ser entendida como uma pesquisa descritiva que busca delinear um dado fenômeno a partir de um determinado contexto, a fim de torná-lo singular (TRIVINÕS, 1987, p.112 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.35).

Com base nos meios, a pesquisa utiliza o método fenomenológico de investigação. Neste sentido, descreve as características de um fenômeno que envolve a expressão singular de uma vivência humana em relação ao sentido da vida, ou seja, nesta análise fílmica serão descritas as experiências narradas pelos personagens em relação à temática deste estudo. O foco é analisar essas experiências a partir de uma perspectiva psicológica sobre o tema de estudo – neste caso com base na psicologia fenomenológico-existencial e então, elaborar uma compreensão acerca da experiência analisada, uma síntese acerca das contribuições dessa análise para melhor entendimento do tema em estudo.

De acordo com os procedimentos de pesquisa, pode ser identificada como uma pesquisa de obra de ficção, pois inclui a análise minuciosa de aspectos de algumas cenas do filme “Como eu era antes do você”, a fim de identificar os aspectos norteadores significativos na ocorrência do fenômeno em estudo, buscando “descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe” (FONSECA, 2002, p. 33, apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 39). Os procedimentos de pesquisa incluíram:

- 1) Delimitar o objeto de estudo (o campo da experiência) e o tipo de olhar pretendido sobre esse objeto, neste caso, a perspectiva da psicologia fenomenológico-existencial.
- 2) “Ir a campo”: imersão e convívio. Neste ponto o longa-metragem selecionado foi assistido por quatro vezes a fim de favorecer o acesso à

experiência vivida e narrada no filme, e registrar esse encontro para posterior análise – descrição fenomenológica.

- 3) Analisar o encontro com o objeto de estudo: primeiro as impressões gerais foram discutidas pelas pesquisadoras a fim de identificar o fluxo experiencial do fenômeno em estudo; no momento seguinte buscou-se os eixos significativos que poderiam responder ao objetivo desta pesquisa e articulá-los numa síntese consistente acerca do fenômeno em questão – redução fenomenológica.

A escolha pela análise de dados audiovisuais decorreu da consideração de que a história narrada através das imagens oferece um registro significativo de ações temporais e de acontecimentos – concretos, materiais – que retratam fenômenos psicológicos, socioculturais e político-econômicos vividos por um determinado grupo social, numa determinada época e espaço geográfico. O filme, como objeto de estudo, permitiu apreender a intencionalidade, às vezes implícita, às vezes explícita, expressa através dos pensamentos e das ações dos personagens, o que serviu à compreensão dos significados atribuídos ao fenômeno em questão.

Destaca-se, por fim, que em relação à abordagem dos dados obtidos, esta investigação é uma pesquisa qualitativa, pois seus resultados, como dito anteriormente, serão analisados no sentido de fomentar a compreensão do fenômeno analisado.

3.2 Objeto de estudo

O objeto analisado é o filme de longa metragem norte-americano intitulado “Me Before You”(título original) / “Como eu era antes de você” (título em português). Dirigido por Thea Sharrock, o filme conta com uma produção de Karen Rosenfelt, Alison Owene Sue Baden-Powell, dirigida pela autora e roteirista Jojo Moyes em 2016. A estória é extraída do livro com o mesmo título, publicado em 2012. O filme conta com o elenco principal, Sam Claflin representando o personagem (William Traynor), Emilia Clarke, com a personagem (Louisa Clark), Charles Dance (Stevem Traynor), Janet Mc Teer personagem (Camila Traynor).

O filme possui como gênero Drama/Romance, com espaço temporal que ocorre no presente onde o protagonista Sam Claflin representa o Will Traynor, jovem

rico, bem sucedido, que leva uma vida repleta de conquistas, viagens, esportes radicais e muitos supostos amigos, isso antes de sofrer um acidente em que foi atropelado por uma moto ao atravessar a rua em um dia chuvoso, acidente do qual ele julga ter acabado com sua vida e com o homem que ele era, pois ocasionou sua tetraplegia, a qual no caso do personagem se configura como uma paralisia do pescoço para baixo, com nenhum movimento dos braços, em específico é uma das paralisias que mais tornam dependente de ajuda, não somente profissional, como daqueles que estão ao redor.

Essa situação o tornou um jovem depressivo, onde seu comportamento demonstra raiva, infelicidade, ironia. A sua convivência era com um enfermeiro que era responsável por alguns cuidados e seus pais, as outras relações são superficiais, ou se tornam, à medida que este se fecha no próprio corpo, na própria mente, no diagnóstico irreversível. Will demonstrava com o tempo sua insatisfação pela vida, esses fatores, o levou a tentar suicídio uma vez cortando os pulsos, porém não conseguiu pela sua condição física, desse modo optou pelo suicídio assistido, mesmo tendo a incompreensão dos pais no primeiro momento. Com relação a estrutura familiar de Will, a mãe aparenta nutrir a esperança de que um dia ele volte a ser como antes, mesmo com todos os pareceres médicos, demonstrando também fazer questão de não esquecer como ele era, exibido na cena em que mostra uma matéria sobre o Will antigo na parede (como um pôster ou quadro) em frente à mesa a qual ela estava, e ao contratar uma pessoa a fim de fazer com que por meio dela o Will mude de ideia quanto à sua escolha. Já o pai parece mais conformado, entretanto, se mantém distante e ocupado.

Vendo o filho nessa situação a mãe do Will, Camila Traynor foi atrás de recursos para tentar deixar a vida do filho menos amarga, foi neste contexto que surgiu a Louisa Clark, jovem de 28 anos que entra na rotina deles, como representação física da esperança, trazendo uma rotina mais intensa, colorida, e extravagante.

O contato inicial entre Louisa e Will é desconfortável e nada amigável, ela se esforça para ajudar ao máximo, mas Will sempre lhe dá é pouco Cortez, e diz que sua presença não é necessária ali. Ela se vê varias vezes pensando em desistir do emprego pela forma que era tratada pelo Will, porém com a insistência e necessidade financeira da família ela segue em frente, e então aos poucos a relação entre os dois começa a melhorar e ela consegue mostrar Will como as coisas podem

ser encaradas e vividas mesmo quando se tem limitações, propondo a ele várias atividades, como sair de casa, passear, assistir concertos musicais, até viajar, e assim Will vai dando sentido a momentos de sua vida. Clark então descobre em uma conversa que escuta entre os pais de Will sobre seu plano do suicídio assistido, algo pré determinado com os pais, onde ele deu a eles seis meses para se adaptar e compreender sua ideia, para assim tornar a prática uma realidade.

Dessa forma Clark busca de todas as maneiras fazer com que Will mude de ideia, o laço entre os dois vai além da amizade, pois se apaixonam e ele começa a mudar, a sorrir, a ter mais vida, neste momento ela acredita que esta conseguindo fazer com que Will transforme seus pensamentos, porém ela não consegue fazer com que ele mude sua ideia principal, pois ele faz um pedido a ela, para que junto com seus pais ela também o acompanhe até a Suíça onde vai ocorrer o suicídio assistido.

Neste momento Clark se desespera e entra em conflito com Will, pois o vê como um egoísta e em primeiro instante não compreende e nem aceita a escolha do parceiro. Clark vai buscar alívio no colo dos pais, e então após conversar com seu pai, ele o aconselha e responde as indagações da filha dizendo que não se pode mudar as pessoas, mas pode amá-las, isso motiva Louisa a ir se despedir e estar junto de Will neste último instante.

O filme levanta questões sobre escolha, morte, compreensão, mudança de vida, acolhimento, frustração, que quando analisados sob uma perspectiva fenomenologia existencial, levam a percepção das possibilidades do ser frente às adversidades do existir e os aspectos delineadores da decisão pelo suicídio. A autora Jojo Moyes (2016) retrata esse direito de proclamar pela morte quando a vida fica indigna, ou seja, sem qualidade, gerando dor e sofrimento causado por algo irreversível. Percebe-se, no decorrer da história, a questão da liberdade do indivíduo perante a vida e a morte e as repercussões disso na própria vida e na vida daqueles que estão ao seu redor.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Descrição fenomenológica

A Descrição fenomenológica implica na transcrição das falas dos personagens e sua codificação em unidades de sentido, favorece acesso à experiência vivida a fim de proporcionar um encontro com a realidade buscando analisar a descrição das experiências narradas pelo personagem a partir de uma perspectiva psicológica.

Como o objetivo principal desta investigação é compreender os elementos norteadores da decisão pelo suicídio assistido/eutanásia, foram analisadas as seguintes cenas:

CENA 01 – (00:01:41 a 00:02:03) Acidente

Will: -Freddie! (Will sai andando as pressas na chuva e falando ao celular)

Ciclista: - Cuidado! (ele e Will se esbarram)

Will: - Escuta, eu cuidado disso! Tudo bem, ainda vão está acordados na Costa Oeste. Eu vou ligar pra o Carmichael para fecharmos isso.

Will:- Táxi!!!

Will: Ah, não vamos, não se preocupe. (Will correndo na chuva e conversando ao celular)

- Cuidado! (momento em que alguém grita para Will atravessando a rua e uma moto vem em sua direção, momento do acidente)

CENA 02 (00:12:05 a 00:12:15:00)

Mãe do Will: - Bom, vou deixar que se conheçam.

Mãe do Will: - Srta. Clark, Nathan vai orientá-la sobre os procedimentos com o Will

Will: - Não tem que falar como se eu não estivesse aqui, Mãe. Meu cérebro não está paralisado. (pausa na fala)

Will: - Ainda.

Observação: a cena ocorre quando a Mãe do Will passa as orientações para Louise, a quem ela contratou para cuidar e fazê-lo companhia.

CENA 03 (00:14:35 a 00:14:54)

Louisa Clark: -Oi!

Will: - Olá!

Louisa Clark: - Eu pensei em sairmos esta tarde.

Will: - O que tem em mente?

Louisa Clark: Bem, me disseram que você tem um carro adaptado para cadeira de rodas. E...

Will: - E achou que uma voltinha de carro me faria bem. Um pouco de ar fresco. (risos)

Louisa Clark: - O que costuma fazer?

Will: - Eu não faço nada Srta. Clark. Eu fico sentado. Eu apenas existo.

CENA 04 (00:17:40 a 00:17:55)

Will: - Val d'Isère. (Diz Will ao ver Louisa Clark olhando os seus porta retratos). Muita neve nesse ano.

Louisa Clark: Desculpa. Eu estava...

Will: - Você estava olhando as minhas fotos. Pensando como deve ser horrível ter vivido desse jeito e terminar assim. O restante está na gaveta, caso queira xeretar mais. (diz Will interrompendo a fala de Louisa)

CENA 05 (00:24:10 á 00:25:25) Cena em que Louisa Clark cola os porta retratos que Will Trainor quebrou

Louisa Clark: - Olha, eu acho que da para concertar algumas, ou se quiser molduras novas posso ir ao centro da cidade comprar na hora do almoço, podíamos ir os dois juntos.

Will: - Vou te contar uma coisa Louisa, destruir essas fotos não foi um acidente

Louisa Clark: - Desculpa! Eu pensei que...

Will: - Pensou que fosse o melhor a fazer. Bom eu não quero essas fotos me encarando toda vez que eu estiver preso na cama esperando alguém para mim tirar de lá de novo. Entendeu?

Louisa: - Will eu não iria concertar a da Alicia, eu não sou tão tapada assim.

Will: - Me poupe da sua pseudopsicologia, vai saquear o guarda roupas de sua avó, ou seja lá, o que você faz quando não esta preparando chá.

Louisa Clark: - Sabe você não tem que ser um babaca, seus amigos receberam um tratamento de merda, ótimo eles mereciam, mas eu só estou fazendo o meu trabalho do melhor jeito que eu posso, seria muito legal se você não tentasse tornar a minha vida tão miserável como parece fazer com todo mundo.

Will: - E se eu dissesse que não queria você aqui!

Louisa Clark: - Não fui contratada por você, fui contratada pela sua mãe, então a menos que ela não me queira mais aqui eu vou ficar, não porque eu me importe com você ou goste muito da sua companhia, mas por que eu preciso dessa grana, preciso mesmo dessa grana.

Will: - Só põem as fotos na gaveta.

CENA 06 (00:43:51 á 00:44:51) Mãe e pai de Will discutem sobre a carta da Suíça e decisão do filho

Mãe do Will: - Liberdade? Chama isso de Liberdade?

Pai: - Nós concordamos com isso

Mãe: - Não com os métodos, meu Deus, se eu não tivesse notado o selo da Suíça.

Pai: - Nós fizemos um acordo com o Wil, seis meses.

Mãe: - Não. Só concordei para termos seis meses para fazer ele mudar de ideia. Eu não acredito que você quer ajudar nosso filho a acabar com a própria vida?

Pai: - Antes isso do que arriscar que ele tente de novo, sozinho. Eu não estava chamando atenção Camila, aquilo foi pra valer, você sabe disso! Assim podemos estar com ele, dando apoio a ele, dando amor a ele.

Mãe: - Ele é meu filho.

Pai: - Ele é meu filho também. Mas essa é a escolha dele e é isso que ele quer. Você sabe quanta dor ele sente.

Mãe: - Ele me deu seis meses, ainda podemos convencê-lo.

CENA 07 (01:28:25 á 01:32:03) Will a Louisa Clark estão na praia

Will: - Eu preciso de falar uma coisa.

Louisa Clark: - Eu sei! Eu sei sobre a Suíça, eu sei há meses. Escuta, eu sei que não é como você queria, mas eu, eu posso fazer você feliz.

Will: - Não

Louisa Clark: - O que?

Will: - Não Clark, eu entendo que podia ser uma vida boa, mas não é. A minha vida não chega nem perto, você não me conheceu antes, eu amava minha vida, eu amava muito, e eu não sou o tipo de homem que aceita isso.

Louisa Clark: - Você nem tá dando uma chance, você não está me dando uma chance, eu me tornei uma nova pessoa nesses últimos seis meses por sua causa.

Will: - Eu sei, e é por isso que eu não posso te manter presa a mim, eu não quero que você perca nada que outra pessoa poderia te dar, e sendo egoísta, eu não quero que você olhe para mim um dia e sinta o mínimo de arrependimento e pena.

Louisa Clark: - Isso jamais aconteceria.

Will: - Você não sabe! Não quero ficar vendo você andar pelo anexo com seus vestidos malucos, ou ver você nua e não, e não poder fazer, ah Clark, se você soubesse o que eu queria fazer com você agora. Eu não posso viver assim, não posso.

Louisa Clark: - Por favor Will, por favor, Will.

Will: - Escuta, isso, essa noite, estar com você é a coisa mais maravilhosa que você poderia fazer por mim, mas eu preciso encerrar aqui. Chega de dor e de cansaço, e de acordar todo dia desejando que isso já tivesse acabado, minha vida não vai ficar melhor que isso, os médicos sabem disso e eu também, quando a gente voltar eu vou para a Suíça, então eu te peço, se você sente o que diz que sente, vem comigo!

Louisa Clark: - Eu pensei que estava fazendo você mudar de ideia.

Will: - Nada vai me fazer mudar de ideia, eu prometi seis meses para os meus pais eu to cumprindo.

Clark: - Não, não, não fala mais nada. Como você é egoísta, eu entreguei meu coração para você e tudo que você diz é não, e agora quer que eu vá assistir a pior coisa que se pode imaginar, você faz ideia do que esta me pedindo? Eu queria nunca ter aceitado esse emprego idiota, eu queria nunca ter te conhecido.

(Louisa Clark sai andando pela praia)

Will grita: - Louisa, Louisa.

CENA 08 (01:35:40 á 01:38:00) Família da cuidadora Louise Clark, discutem sobre a decisão do Wil

Pai de Louisa: - Senta Josie (Mãe de Louisa, por favor, a Lou já esta bastante triste.

Josie: - Os pais dele sabem? Que tipo de gente eles são heim?

Irmã da Louisa (Tina): - A senhora treynor já não sabe mais o que fazer. É a escolha dele.

Mãe de Louise (Josie): - Tem escolhas que não podem ser feitas. Ele não esta bem da cabeça. Pessoas que estão frágeis não deviam ter a chance de escolher.

Irmã da Louise (Tina): - Olha, é complicado mãe

Mãe da Louise (Josie): - Não, não é, é simples.

Louise Clark: - Mãe

Mãe de Louise (Tina): - Não pode fazer parte disso. É o mesmo que assassinato.

(Pausa)

Louise Clark: - Eu tentei pai. Tentei de verdade, mas fracassei

Pai de Louisa: - Quem disse que fracassou? Eu não sei se alguém no mundo convenceria aquele homem a mudar de ideia sobre uma coisa que já decidiu. Não se pode mudar as pessoas.

Louisa Clark: - E o que se faz então?

Pai de Louisa: - A gente ama. Ninguém teria feito melhor do que você. Você tem o coração maior do que aquele castelo, e eu amo você.

Louisa Clark: - Você viu eles?

Pai de Louisa: - Já foram, hoje de manhã.

Louisa Clark: - Pai será que eu cometi um grande erro?

Pai de Louisa: - Liga para eles, ainda da tempo.

Irmã de Louisa (Tina): - Não se preocupa, a mamãe vai entender. Eu converso com ela. Você tem que ir, você era inútil antes dele.

CENA 09 01:39:10 á 01:43:28Louisa Clark chega na Suíça para se despedir do Will (Barulho de Louisa se esbarrando no armário ao entrar na sala)

Louisa Clark: - Desculpa, eu, eu não quis...

Will: - O som familiar de Luisa Clark fazendo sua entrada

Mãe de Wiil: - Precisam conversar

Mãe de Will para Louisa: - Obrigada!

Will: - Já sei, veio preparar a minha ultima xícara de chá.

Louisa Clark: - Na verdade Não, eu, eu vim para te sequestrar, eu vou roubar você e vou levar.

Will: - Para onde?

Louisa Clark: - Para o Rio de Janeiro, ou para a casa dos meus pais, eu não resolvi ainda.

Will: - Abra as portas Clark

Will: - Vem cá

(Will sorri para Clark)

Will: - Mais perto, olha para mim, por favor, olha para mim

Louisa Clark: - Não consigo

Will: - Dane-se, tenho que ver seu rosto, tenho que ver esse seu rosto, mesmo que esteja vermelho e inchado.

Louisa Clark: - Você é mesmo insuportável sabia Will Traynor!

Will: - Então o mundo vai ser definitivamente um lugar melhor sem mim!

Louisa Clark: - Não. Não vai!

Will: - Não fica triste Clark

Louisa Clark: - Me conta uma coisa boa

(Will canta para Louisa Clark)

Will: - Você vai ficar?

Louisa Clark: - Pelo tempo que quiser que eu fique.

(Will e Clark se beijam)

Will para Louisa: - Pode pedir para os meus pais entrarem?

O critério para seleção dessas cenas foi a possibilidade de identificar o fenômeno tal qual ele se apresenta para o personagem Will em sua vida e nas interações com as pessoas.

4.2 Redução fenomenológica

A Redução fenomenológica trata-se da redefinição da compreensão do pesquisador através da retomada da literatura de referência e seu contraste com as unidades de sentido codificadas, organizando agrupamentos temáticos segundo a

apreensão pelo pesquisador das relações existentes entre os dados descritos e a literatura de referência.

Frankl deixa claro em seus textos como “Um sentido para a Vida: Psicoterapia e Humanismo”, “A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia”, a importância do homem refletir e se posicionar acerca do sentido da vida com base nas suas vivências, e nos conflitos internos e externos do ser, cabendo a ele a compreensão do seu estado, a possibilidade de escolha e o enfrentamento do sofrimento. Para tanto ele propõe uma análise da tríade em unidades particulares:

- ser criativo – aquele que cria, reinventa e tem uma ação no mundo, aqui abordada sob a designação ESCOLHA;
- ser vivencial – capacidade de absorver as experiências se apropriando das possibilidades que ela lhe proporciona e significando-as de forma singular – COMPREENDER;
- ser de atitude – que, em meio às adversidades, sofrimento e situações por ele nunca imaginada, age e interage de forma intencional e responsável, procurando lidar com elas de forma única – RESSIGNIFICAR (FRANKL, 1986 *apud* ROEHE, 2005).

Para os fins deste trabalho, foram elencados os seguintes aspectos: sofrimento, escolha e compreensão a fim de refletir sobre a decisão pelo suicídio assistido/eutanásia.

4.2.1 Sofrimento

Todo ser humano em alguma fase de sua trajetória experimenta situações de dificuldade, tragédia, desesperança e dor, porém cada um vivencia essas situações de sofrimento de forma singular (FRANKL, 1993 *apud* ROEHE, p. 313, 2005).

O fato de que somos mortais, que nossa vida é finita, que nosso tempo é limitado e nossas possibilidades limitadas, esse fato é que principalmente faz com que pareça pleno de sentido empreender algo, aproveitar uma oportunidade, realizar, satisfazer, aproveitar e preencher o tempo. A morte significa a pressão para tal. Assim, a morte constitui o fundo sobre o qual o nosso ser é exatamente um ser responsável (FRANKL, 1990, p. 75 *apud* MOREIRA, HOLANDA, 2010, p. 349).

O sofrimento pode vir a afetar o sentido da vida, mas não o retirar por inteiro. O sentido pode ser ressignificado e compreendido à medida que o indivíduo

identifica suas possibilidades e consegue ou não lidar com elas e com as dificuldades decorrentes.

Na cena 02, o sofrimento está presente quando a existência é negada na interação com o outro, pois a mãe do Will restringi sua existência ao falar dele em sua presença como se ele estivesse ausente.

A cena 04, por sua vez, mostra o sofrimento relacionado as condições de vida com total restrição física e total e ampla dependência do outro em seus cuidados inclusive pessoais. O paradoxo existencial se faz ao apresentar o que Will pode ser ou foi, e o que pode ser agora ou vir-a-ser. O mesmo é reiterado na cena 05. A visão do passado, do presente e a perspectiva futura aumentam ainda mais o sofrimento do ser, por isso encarar as fotos do passado e estar preso a condição física restrita gera tanta dor e sofrimento a Will.

A cena 07 mostra a compreensão do Will quanto ao seu estado e as consequências dele na sua vida, preferindo abrir mão da possibilidade de viver com Louise por não querer inseri-la nesse mundo de angústia, desespero e tristeza. Ele relata o desejo de viver uma vida que não está mais em seu alcance o que reitera sua decisão de encerrar essa fase que lhe traz dor. O personagem tem consciência de suas atitudes e sofre em saber que não pode mudar esse contexto.

Compreende-se assim que o sofrimento é algo que em algum momento faz parte das vivencias do sujeito, sendo assim inevitável. A forma de encará-lo e vivenciá-lo é que torna a experiência do sofrer diferente para cada ser. Refletindo a experiência e decidindo a partir dela qual posição tomar, pois o sofrimento repercute de diferentes formas para cada sujeito, com diferente grau de intensidade. No caso de Wil, o que se revela é a (im)possibilidade de existir, de ser. Considerando a ressignificação do viver e os fenômenos suicidas, é possível compreender que o sofrimento tem forte impacto na forma do ser encarar as adversidades da vida, no entanto há neste fenômeno uma apropriação maior à morte de modo a antecipá-la, como uma forma de aceitação da condição atual – a (im)possibilidade de criar novos modos de ser ou enfrentar essa condição.

4.2.2 Escolha

Segundo a análise existencial de Viktor Frankl, a liberdade está relacionada a responsabilidade, ou seja, a liberdade de escolher e dar conta das consequências

de suas escolhas, sejam essas consequências positivas ou negativas. Sendo a liberdade e a responsabilidades características essenciais do indivíduo. “A responsabilidade é a capacidade de dar respostas à vida e assumir aquilo que foi feito. É a capacidade ou habilidade de responder, assumir os atos no mundo de forma consciente, em pleno uso da própria liberdade” (ALMEIDA; ROSA, 2015).

Na Cena 01, o Will está disperso e sai andando na rua, falando ao celular, desatento ao movimento das ruas, e numa tempestade. Dentre todas as possibilidades de escolha, ele escolheu agir de tal maneira que contribuiu para o acidente não previsível e é necessário que assuma a responsabilidade por isso para que possa compreender e ressignificar esse evento. Pois, “converter o já acontecido em algo de fecundo [...] nem de longe está em contradição com a sua responsabilidade, mas antes numa relação dialética. Com efeito, o tornar-se culpável pressupõe responsabilidade (FRANKL, 2003, p. 152 *apud* MOREIRA; HOLANDA, 2010, p. 348).

Na Cena 07, é o momento em que Will também demonstra e reafirma sua escolha para Louisa, trazendo consigo uma fala de liberdade, liberdade esta que traz consigo a responsabilidade frente à escolha. Numa visão fenomenológico-existencial, o indivíduo precisa e deve assumir a sua escolha para e por ser essencialmente livre.

Na cena 09, última escolhida e cena final que marca o filme, demonstra a concretização do ato escolhido por Will, para além da fala sobre a sua decisão no decorrer do filme, esta cena final marca definitivamente que ali se finaliza e conclui o seu ciclo. A decisão pelo suicídio assistido é o exercício da liberdade perante o vazio existencial que se apresentava e a aceitação da finitude como possibilidade.

Segundo Almeida e Rosa (2015) o indivíduo na busca da sua liberdade, seja de maneira consciente ou não, tem a capacidade de decidir se é capaz de enfrentar a situação ao qual se encontra, e de que forma fará isso, se consegue lidar com isso. Assim, o mesmo não pode ter suas escolhas e decisões julgadas a partir da sua condição, pois independente, ele possui a capacidade de tomar decisões.

Tendo em vista a morte como uma fronteira intransponível do futuro e limite das nossas possibilidades, vemo-nos obrigados a aproveitar o tempo de vida que dispomos e a não deixar passar em vão as ocasiões consideradas irrepetíveis, cuja soma “finita” significa precisamente a vida toda (MOREIRA; HOLANDA, 2010, p. 351).

Desse modo, Will antecipa sua morte sem que isso signifique a negação da vida. Pelo contrário, sua decisão implica essencialmente, seu respeito a própria historicidade e a compreensão de que o que se finda é a existência concreta que, naquele momento, mostra-se irremediavelmente miserável diante do vivido e do por vir.

4.2.3 Compreensão

Na perspectiva fenomenológico-existencial, apenas o indivíduo pode compreender a si mesmo, e essa compreensão se dá na medida em que ele exerce o seu existir. Os sentidos que atribui as suas experiências são singulares, pois é o único capaz de criar, desejar, construir, destruir o que se apresenta nas situações existenciais, em total interação com a própria existência e, portanto, com as possibilidades efetivas de ser ou não ser si mesmo.

Na cena 03, ao Louisa propor sair à tarde, Will indaga sobre o que fazer uma vez que ele não faz nada, apenas existe. A cena demonstra a compreensão do Will em relação a sua situação atual, o existir ao qual ele se remete, demonstra apenas o fato de estar ali concretamente como um objeto, incapaz de conduzir a si mesmo. Compreender, na perspectiva fenomenológico-existencial, é a chave da experiência humana e implica reconhecer o universo de (im)possibilidades que se mostra.

A cena 06 mostra um estado de compreensão por parte do pai do Wil, onde o mesmo demonstra uma grande empatia pelo filho, respeitando e compreendendo sua escolha e ao mesmo tempo de incompreensão por parte da mãe que não aceita em primeiro momento a decisão do filho. Mesmo demonstrando tamanha rigidez em aceitar o fato, no final a mãe do Will acaba respeitando e entendendo a decisão do filho, o acompanhando nesse momento. Na cena 07, o ato da compreensão está presente quando Will volta o olhar para si mesmo, entende e expõe a sua impossibilidade para atuar e produzir seu existir. A finitude antecipada representa o fechamento concreto e efetivo de um ciclo que já finalizou, sendo essa decisão sua única possibilidade de ser e fazer-se ser. Compreender a sua limitação enquanto ser. A cena 08 retrata um misto de percepções em um diálogo da família da Louise, onde a mãe da mesma se opõe totalmente contra a decisão do Will, colocando tal escolha como absurda. Na sociedade quando se trata desses aspectos, é comum deparar com julgamentos e desentendimentos a cerca da decisão do outro. O

diálogo evidencia também a questão do entendimento, e do respeito com o próximo, por parte do pai e da irmã da Louise, é uma cena rica de percepção, pois por meio dela é possível extrair posicionamentos diferenciados, dos quais também são visualizados no contexto social.

Assim, pode-se entender que o único elemento norteador do processo de escolha são as relações que cada pessoa estabelece a cada momento consigo mesma, com o mundo que habita e com as outras pessoas com as quais coexiste em sua trajetória existencial que se completa com a morte. Somos abertura e estamos no devir de nossas próprias possibilidades de ser, somos na constante realização de quem podemos ser, portanto se não se pode mais escolher/realizar o que se pode vir a ser, não há sentido para ser. Desse modo, na perspectiva de finalizar futuramente as possibilidades de ser, a possibilidade última da morte representa o encontro entre o que já não é mais e o que ainda não é.

“Aquilo que irradiamos no mundo será exatamente o que permanecerá de nós quando já tivermos partido. A morte se revelou plena de sentido na medida em que funda a singularidade da nossa existência e com ela nosso ser responsável” (Moreira; Holanda, 2010, p. 351). A morte é o resultado da finitude e da transitoriedade da existência humana, não só se é um ser-para-morte como se é um ser-ante-a-morte, ou seja, diante das perdas inevitáveis que ocorrem no existir e do (des)encontro com o sofrimento, pode-se decidir pela singularização do existir pela morte real e efetiva.

O existir é transitório e essa transitoriedade causar sofrimento, quando algo se torna permanente é como se pudesse cessar a dor, então, morrer e deixar-se morrer é livrar-se, não da vida em si, mas de sua transitoriedade. Para Will, a permanência se fez irremediavelmente presente e de forma tão impactante que rompeu drasticamente qualquer possibilidade de ser ou não-ser, assim estava morto mesmo vivo, daí sua decisão pelo suicídio assistido. Foi possível a ele ressignificar o viver, contudo isso se mostrou ainda mais doloroso uma vez que não havia transitoriedade. É o paradoxo existencial: o passar que faz sofrer (o presente) também é o passar que conserva o sofrer (pela reminiscência do passado) e o passar que aguarda o sofrer (pela incerteza do devir).

5 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo descrever as formas como o indivíduo que vive e se depara em algum momento da vida com os fenômenos suicidas, ressignificam suas vivências, demonstrando o conceito e aplicabilidade do sentido da vida na existência, e a complexidade dos acontecimentos ao estar inserido no mundo. Bem como seria, a visão de encontrar na morte ou na sua tentativa, a sensação de alívio e fuga do problema, ou também uma decisão feita conscientemente a partir da sua condição. Propondo assim a compreensão da relação entre o viver e o morrer tendo como base para demonstrar o sentido da vida uma análise crítica do filme “Como eu era antes de você”. A morte é uma etapa que faz parte do ciclo vital do ser humano, é algo inerente. Há pessoas que antecipam essa fase, dando fim a própria existência, ocorrendo desse modo um fenômeno conhecido como suicídio, discutido em algumas sociedades, sendo tabu em outras e julgado na maioria, causando um forte impacto na compreensão que as pessoas possuem sobre a existência e as formas de enfrentamento das adversidades que surgem na vida.

Pode-se observar o quanto ainda é mal vista a prática do suicídio na sociedade, o suicídio assistido é um exemplo deles. Isso mostra a necessidade de uma reflexão consciente sobre o entendimento de forma mais aprofundada a partir das possibilidades do indivíduo que não desfruta de uma boa qualidade de vida em escolher morrer de maneira digna, levando em consideração sua liberdade sobre a própria existência. Se faz necessário esclarecer que o foco do trabalho não foi sobre ser a favor ou contra os fenômenos suicidas, mas de deixar claro a sua ocorrência e impacto na sociedade, e na vida do indivíduo, como também em como este ato pode ser visto de maneiras diversas pelas pessoas do nosso convívio ou outros grupos, foi importante ressaltar também as formas de prevenção e pós-venção que contribuem de maneira coerente e precisa, que pode contribuir para amenização do índice desses eventos, e como a importância do acolhimento, do respeito a decisão do outro, aceitação e compreensão são aspectos fundamentais na relação com o ser.

Mediante a perspectiva da abordagem fenomenológica existencial, percebe-se que o homem é um ser responsável pela sua existência, e a partir de sua liberdade ele escolhe o modo de viver e de enfrentar as dificuldades que a vida lhe

impõe mediante os desafios do existir, conduzindo seu viver e sua escolha sob a ótica que lhe convém e vivencia, lembrando que cabe a ele enxergar as possibilidades e ter consciência dos seus atos a partir das suas escolhas. Assim, o ser possui várias formas de encarar o sofrimento que acontece no decorrer da sua existência, mas essa forma de enfrentamento da experiência vai derivar da sua visão singular de vida, visto que, entender esse processo de adoecimento e as formas como o indivíduo determina ressignificar sua existência, gera certa falta de entendimento tanto na sociedade quanto nos meios de serviço de saúde, isso ocasiona certo desafio em compreender os modos de dar sentido a vida, mesmo tendo a morte como decisão. Pois mediante as diversas culturas, crenças, classes e diversidades em que vivemos, o pré julgamento vem embasado na visão singular de cada um, o que faz com que deixe de desenvolver a empatia a partir do outro.

Em uma compreensão clínica deve ser levado em consideração à forma que esse adoecimento repercutiu na existência do indivíduo, cabe então ao profissional a suspensão das atitudes naturais e do pré julgamento, ou seja, da tendência de tomar as coisas que fazem parte do mundo como se já possuíssem um mesmo e único significado para todas as pessoas, de maneira fenomenológica seria suspender a suposição natural de uma realidade em si, dando espaço para o fenômeno se mostrar a partir da realidade baseada na experiência do ser-no-mundo, suas crenças e valores (SÁ; BARRETO, 2011).

O Sentido da vida pode ser descoberto não só nas ações, mas frente às situações de desconsolação, ou seja, é possível ressignificar momentos e vivências mesmo quando encaramos um destino que não pode ser mudado. Constata-se que “a liberdade humana é limitada. O homem não é livre de certas condições, mas é livre para tomar posições diante delas” (FRANKL, 2005, p.42). Muitas pessoas dão uma ênfase maior para as dificuldades, sofrimento e situações mal acabadas que enfrentam, deixando cair no esquecimento às superações passadas, as ações já práticas e as obras realizadas, no entanto a ressignificação do viver surge exatamente fazendo com que esse indivíduo dê um novo sentido para os momentos de sua vida com base nas experiências positivas que já passou e negativas que superou, fazendo assim emergir uma série de possibilidades de ressignificar o seu aqui e agora, dar um novo sentido a vida não se resume em mudar de ideia quanto seu fim, mas mudar a visão na maneira de encarar esse fim, assumindo a liberdade em enfrentá-lo e significá-lo. (FRANKL, 2005)

Com isso, considera-se relevante para além da ressignificação do viver e dos fenômenos suicidas, a práxis do profissional da Psicologia ao atuar com demandas que permeiam as tentativas de suicídio e o sentido que o indivíduo pode dar a partir disso na sua vida. Tendo como pressuposto um bom embasamento teórico, técnico e metodológico que servirá como auxílio na demanda do indivíduo e na construção da percepção para escolhas transformadoras e conscientes deles. Ao tocar a essência do outro, o profissional preparado e de forma ética, pode proporcionar o acolhimento necessário, como traz a perspectiva fenomenológico-existencial, se “despir” para acolher o que o outro nos traz, de forma pura e empática, para assim compreender e ajudá-lo com recursos de sua escolha, trazendo-o possibilidades e expansão na sua visão de mundo e de si mesmo. O projeto em questão se propôs em abordar o tema em conteúdo, abrindo assim possibilidades de reflexões que pode servir como lacunas para possíveis estudos e investigações.

REFERÊNCIAS

ABEPS - Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio .Brasília, 2018. Disponível em: <<https://www.abeps.org.br/>>Acesso em: 20 de Abr de 2019>.

ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. *Suicídio: informando para prevenir*. p.52, Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/wpcontent/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf> Acesso em: 29 de Abril de 2019.

ALMEIDA, A. M.; ROSA, D. O. S. Existencialismo de Viktor Frankl para compreensão do cuidar de si da Pessoa em hemodiálise. Jun, v. 2, n.1, p. 164-170. 2015. Disponível em: < <https://pdfs.semanticscholar.org/5716/87929c72cac4e0a0eed1cd3b1fc04e2dff4.pdf>.> Acesso em: 15 de Nov de 2019.

AQUINO, T. A. A.et al. Questionário de Sentido de Vida: Evidências de sua Validade Fatorial e Consistência Interna. *Revista Psicologia ciência e profissão*. Brasília, v.35, n.1, p.4-19. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n1/1414-9893-pcp-35-01-00004.pdf>. Acesso em 14/10/2019. Acesso em: 15 de Out de 2019.

BORGES, R.; FENSTERSEIFER, L.; WERLANG, G. Risco ou Proteção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. *Revista Interamericana de Psicologia*. Porto Alegre, v.39, n. 2, p.259-266, 2005. <Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/284/28439210/>> Acesso em: 29 de Abr de 2019

BOTEGA, N. J. et al. Prevenção do comportamento suicida. *Revista PUCRS – Pontificada Universidade Católica do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre v.37, n.3, p.213-220, setembro- dezembro, 2006. <Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1442>>. Acesso em: 27 de Abr de 2019.

BRASIL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, *LEI* nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019. Ed 38, p.1, 2019. Disponível em <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>> Acesso em: 12 de Maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Prevenção do Suicídio: *Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Organização Pan-Americana da Saúde, UNICAMP, 2006. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf>Acesso em: 05 Maio. 2019.

_____. Ministério da Saúde. *Saúde Mental: Caderno de atenção básica*, n. 34, p.176, Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf> Acesso em: 12 de Maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*. Brasil, v.48, n.30, p.1-15, 2017. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>> Acesso em: 01 de maio de 2019.

CAMON, V. A. A. *Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial*. São Paulo: ed. Pioneira, 2002

CAMPOS, K. O suicídio na abordagem existencial fenomenologia. *Revista de Psicologia*. n. 2177, p.111-113, Fevereiro, 2013. Disponível em: <http://npa.newtonpaiva.br/psicologia/e1-40-o-suicidio-na-abordagem-existencial-fenomenologica/>> Acesso em: 03 de Maio de 2019.

CARVALHO, F. F; JUNIOR, M. D. Breves considerações sobre sentido da vida e suicídio: reflexões à luz da psicologia fenomenológica-existencial. *Revista Criminalística e Medicina Legal*. v.2, n.1, 2017. Disponível em <http://revistacml.com.br/wpcontent/uploads/2018/04/RCML-2-03.pdf>> Acesso em: 08 de Ago de 2019.

CARNEIRO, C.; ABRITTA, S. Formas de Existir: A busca de sentido para a vida. *Revista da Abordagem Gestáltica*. Goiânia, v.2, n.14, p.190-194. jul./dez. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000200006. Acesso em: 08 de Out de 2019.

CASTRO, M. P. R, *et al.* Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, Brasília, v.24, n.2,p.355-367, mai./ago. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf>> Acesso em: 15 de Out de 2019.

CFP- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *O Suicídio e os Desafios para a Psicologia*. Brasília, p.152, dezembro de 2013. <Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>> Acesso em: 12 de Maio 2019

DETTONI, L. L. *et al.* O Homem: Ser-no-mundo-com-os-outros. *Revista Clareira*. Amazônia, v.3, n. 2, p.103 -113, ago./dez. 2016.

Disponível em:

<<http://www.periodicos.unir.br/index.php/clareira/article/view/3630/2510>> Acesso em: 01 de Out de 2019.

DUTRA, E. Pensando o suicídio sob a ótica fenomenológica hermenêutica: algumas considerações. *Revista Abordagem Gestalt*. Goiânia, v.17, n. 2, p.152-157, jul./dez. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v17n2/v17n2a06.pdf>> Acesso em: 09 de Maio 2019.

Frankl, V. *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. *Vintage Books*. Ed.3. 352p. Nova Iorque, 1986

_____. (2011) *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia* (I.S. Pereira, trad.). São Paulo: Paulus. (Trabalho original publicado em 1969).

_____. *Um sentido para a Vida: Psicoterapia e Humanismo*. 11. ed. São Paulo: Idéias & Letras, 2005. 159p.

_____. (1989). *Psicoterapia e sentido da vida* (A. M. Castro, trad.). São Paulo: Quadrante. (Trabalho original publicado em 1946)

FUKUMITSU, K. *O psicoterapeuta diante do comportamento suicida*, São Paulo, v.25, n.3, p.270-275, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010365642014000300270&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 08 de Maio 2019

FUKUMITSU, K. O. *et al.* Posvenção uma nova perspectiva para o suicídio. *Revista Brasileira de Psicologia*, Salvador-BA, v. 2, n. 2, p. 48-60, 2015.

Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/322792019_Posvencao_uma_nova_perspectiva_para_o_suicidio_Postvention_a_new_perspective_for_a_suicide> Acesso em: 10 de Maio de 2019.

GERHARD, T. E; SILVEIRA, T. D. *Métodos de Pesquisa*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 120p. Porto 2009. Disponível em

<<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 05 de Maio 2019.

GONÇALVES, P. *et al.* Comportamento suicida: percepções e práticas de cuidado. *Revista Psicologia Hospitalar*, São Paulo, v.13, n.2, p. 64-87, agosto de 2015.

Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000200005>. Acesso em: 04 Maio 2019.

GONCALVES, L. R. C. *et al.* Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. *Nova econ.*, v.21, n.2, p.281-316, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512011000200005> Acesso em: 13 de Set de 2019.

KAHHALE, E. M. P. Psicologia na Saúde em Busca de uma Leitura Crítica e Compromissada. In: BOCK, Ana Mercês Bahia (Org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia*. Petrópolis: Vozes, 2003.

KOVACS, Maria Julia. Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de suicídio. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v.15, n.3, p. 69-82. set./dez. 2013. <Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193829739005.pdf>> Acesso em: 14 de Out de 2019.

LOUREIRO, R. M. Um possível olhar do comportamento suicida pelos profissionais da saúde. *Revista Scientia Medica*, Porto Alegre, v.16, n.2, p.64-67, junho de 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/1622/1196>. >Acesso em: 06 de Maio de 2019.

ME beforeyou. Roteiro de: JojoMoyes. Direção de: The Sharrock. Produção de: Alisson Owen; Karen Rosenfelt. Estados Unidos da America: Warner, 2015. 1 DVD (110 min).

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: <http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html> Acesso em: 17 de Out de 2019.

NORONHA, A. P. *et al.* Variáveis associadas ao sentido de vida. *Rev. abordagem gestalt*. Goiânia, v.24, n.1, abril de 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672018000100005>. Acesso em: 14 de Out de 2019.

NOVAIS, S.; BARRETO, R.; TAVARES, C. L. B. A noção fenomenológica de existência e as práticas psicológicas clínicas. *Revista Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 28, n. 3, p. 389-394, jul./set. 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3953/395335659011.pdf>> Acesso em 07 de Nov de 2019.

PARANÁ. Secretária de Saúde. Escola de saúde pública do Paraná. Unidade 2. *ESPPR VIRTUAL*, Prevenção do suicídio. *ESPPR VIRTUAL*. Curitiba, 2018. Disponível em <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/GUIA_DO_CANDIDATO_2019.pdf>. Acesso em: 25 de Out de 2019

PEREIRA, I. S.; A Vontade de sentido na obra de Viktor Frankl. Univerdiade Federal do Ceará. *Psicol. USP*, São Paulo, vol.18, n.1, p. 125-136, Março de 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642007000100007> Acesso em: 15 de Set de 2019.

PORTELA, D. D. *Morte Medicamente Assistida: a bill c-14 canadense e a possível adoção pelo Brasil*. 2018. 106p. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/28465>> Acesso em 20 de Nov de 2019.

PORTUGUAL, V. M. *Versão Portuguesa do Questionário do Sentido da Vida: Primeiros Estudos Psicrométricos*. 2017. 38p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33211/1/ulfpie052851_tm.pdf> Acesso: 23 de out de 2019

ROCHA, M. A. S.; BORIS, G. D. J. B.; MOREIRA, V. A experiência suicida numa perspectiva humanista-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 18, n. 1, junho de 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18096867201200010010> Acesso em: 25 Abr 2019.

ROCHA, R. Eutanásia, Suicídio Assistido, Distanásia, Ortotanásia e Testamento Vital: Aspectos Éticos e Jurídicos Acerca da Morte Digna. *Revista eletrônica de ciências jurídicas e sociais da universidade cruzeiro do sul*. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 141-162, jan./jun. 2014. <Disponível em: <http://revistapos.cruzeirosul.edu.br/index.php/jus_humanum/article/view/891> Acesso em: 16 de Out de 2019.

ROEHE, M. V; DUTRA, E. Compreendendo narrativas sobre suicídio com base na analítica existencial de Martin Heidegger. *Revista de abordagem gestalt*, Goiânia, v. 23, n. 1, p. 32-41, abril de 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000100005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 06 Maio 2019.
ROEHE, M. V. Revendo ideias de Viktor Frankl no centenário de seu nascimento. *Psico: Porto Alegre, PUCRJ*, v.26, n.3.p 311-314. set./ dez. 2005 Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1402/1102>> Acesso em: 12 de Nov de 2019.

SAMPAIO, M. A.; BOEMER, M. R. Suicídio: um ensaio em busca de um desvelamento do tema. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 325-331, dezembro de 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342000000400002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 12 de Nov de 2019.

SANTOS, S. C. P. Eutanásia e suicídio assistido O direito e liberdade de escolha. 2011.196p. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) - Faculdade de Letras da universidade de Coimbra, 2011. Disponível em <<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/19198>> Acesso em: 15 de Nov de 2019.

SILVA, K. F. A.; ALVES, M. A.; COUTO, D. P. Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. *Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, Arcos, v. 1, n. 2, p. 187, jul/dez. 2016. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/13618>> Acesso em: 02 de Maio 2019.

SIMAN, A.; RAUCH, C. S. A Finitude Humana: Morte e Existência sob um olhar Fenomenológico-Existencial. *Revista Faculdade Santana*. Ponta Grossa, v. 1, n.2, p.106-122, 2017. Disponível em: <<https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/111/64>> Acesso em: 20 de Novembro de 2019.

SIQUEIRA, T. D. A. A percepção Psicoterapêutica do Suicídio na Terceira Idade na Abordagem Fenomenológica Existencial. *Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*. Amazonas, v.3, n. 1, p. 62-70, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufam.edu.br/BIUS/article/view/146>> Acesso em: 17 de Out de 2019.

TEIXEIRA, J .A.C. Introdução a Psicoterapia Existencial. *Revista Análise Psicológica*, Lisboa, v.24, n.3, p.289-309, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v24n3/v24n3a03.pdf>> Acesso em: 28 de Abr 2019

ZANA, A. R. O; KOVÁCS, M. J. O psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. *Revista Estudo e Pesquisa em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 897-921, 2013. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v13n3/artigos/pdf/v13n3a06.pdf>.> Acesso em: 25 Abril de 2019.