

## O CONCEITO DE SUICÍDIO EM JAMES HILMANN

Ligia Schwarz<sup>1</sup>

### INTRODUÇÃO

Arriscar-se a entender razões acerca do movimento suicida em seus aspectos sociológicos, climáticos e culturais, varia de lugar para lugar, de nação para nação. Inerente à natureza humana e com taxas relativamente altas, o suicídio acontece em toda parte do mundo. Investigar esse fenômeno sugere a superação de moralismos religiosos e diagnósticos psiquiátricos. Existe, sim, uma questão interior e essencial: o que quer a alma ao imaginar e até realizar esta possibilidade? Como se apresenta à mente esta ideia inominável e a vontade determinante de executá-la? Na verdade, o que quer que sejamos, somos parte integrante da psique humana, conhecida como consciente/inconsciente, corpo/mente unificados em processo constante de aprimoramento<sup>2</sup>.

Freud<sup>3</sup> apresentou este questionamento: “se quiseres poder suportar a vida, fica pronto para aceitar a morte”. Neste sentido, faz alusão aos momentos da vida em que as palavras perdem o sentido e/ou parecem inúteis ou não servir. Classificados de patológicos, pânticos, altruístas, anômicos (desorganizados), egoístas, passivos, crônicos, submetidos, religiosos ou políticos e assim por diante, o suicídio faz analogia com o coletivo, individual, simbólico, emocional, intelectual, etc<sup>4</sup>. Na eminência de entendê-lo e evitá-lo, questiona-se seu efeito perante a sociedade moderna, pois, a lei o considera crime, a religião chama-o de pecado e a coletividade volta-lhe as costas. De alta complexidade e considerado um dos problemas mais alarmante da atualidade, a taxa de suicídio a cada 100 mil habitantes aumentou 7% no Brasil, contrário ao índice mundial, que caiu 9,8%, clarifica a Organização Mundial da Saúde<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Psicóloga graduada pelo Centro Universitário de Brusque/SC- UNIFEBE. Pós-graduada em Counseling pelo Instituto IATES de Curitiba (PR). Pós Graduada pelo Instituto ICHTYS de Curitiba (PR). Mestranda da UFSC/SC

<sup>2</sup>HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**. Petrópolis: Vozes, 1993.

<sup>3</sup> FREUD, S. **A repressão**. v.X, p.247-261, 1915B, p. 290.

<sup>4</sup>HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>5</sup>Organização Mundial da Saúde- OMS é uma agência especializada das Nações Unidas, destinada às questões relativas à saúde. Foi fundada em 7 de abril de 1948. Tem como objetivo garantir o grau mais alto de Saúde para todos os seres humanos. Disponível em: <http://www.redehumanizausus.net/95267-setembro-amarelo.www.apb.org.br>. Acesso em 20 jan 2020.

Já em Durkheim<sup>6</sup> dizia que, “as causas da morte estão fora e não dentro de nós, e são eficazes apenas se penetrarmos em sua esfera de atividade”. Visto como um fenômeno sociológico estabelecido, o suicídio é considerado como um fato que tem validade independente e revela-nos algo a respeito da condição de uma sociedade, geralmente negativa. Representa um afrouxamento da estrutura social, um enfraquecimento das relações grupais, uma desintegração entre o Eu e o Si mesmo. É, portanto, visto como inimigo declarado da sociedade que deve ser combatido e prevenido. No entanto, Hillman<sup>7</sup> diz que, não é o suicídio a tendência fundamental a ser evitado e sim a influência desintegrada a individualidade que ele estabelece.

Durkheim<sup>8</sup> no século XIX anuncia que “Cada sociedade está predisposta a fornecer um contingente determinado de mortes voluntárias”, sendo que para cada nacionalidade haveria uma preferência por um tipo de morte e a ordem de preferência raramente mudava. Desde 1961 o suicídio foi considerado crime, assassinato. Do ponto de vista legal, é visto criminoso por três relações: da relação do homem com Deus, com os outros homens e consigo mesmo. A lei não estabeleceu um tribunal que aceite petições de suicídio, de modo que, não há maneira de se optar por romper o contrato social, indo intencionalmente ao encontro da morte, a não ser, infringindo a lei. Esta somente deixou uma brecha quando considerou o homem inapto a ser governado pelas regras do contrato social, a insanidade, ou seja, ele não mais está entrelaçado à estrutura legal, suas palavras e atos estão fora do consenso<sup>9</sup>.

Na visão teológica, contrária a legal, o indivíduo volta-se a lei religiosa da bíblia onde Deus disse a Moisés: não matarás os outros, sendo que, a lei nos determina viver e a teologia nos ordena viver. Não se pode tirar a própria vida se ela não nos pertence, ela é parte da criação de Deus e nós somos suas criaturas. A morte por suicídio impede, pois, toda oportunidade de arrependimento. Para os teólogos, é um ato de rebelião. Visco como martírio, sempre foi à posição judaica justificando-se o ato, pela conexão com Deus. Porém, somente o dogma teológico tem permissão para decidir o que serve e o que não serve num ato religioso<sup>10</sup>.

---

<sup>6</sup>DURKHEIM, Émile. **Educação e sociologia**. 3. ed. São Paulo: Edições Melhoramentos, 1952, p.43.

<sup>7</sup>HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>8</sup>DURKHEIM, Emile. **Da divisão do trabalho social**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2004, p.24.

<sup>9</sup>HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>10</sup>HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

Para a medicina, as tarefas são de impedir a enfermidade, tratar, medicar e curar sempre que possível, confortar, reparar e encorajar, mitigar a dor, descobrir e combater a doença, ou seja, tudo que promove o bem-estar físico (parâmetros quantitativos de atividade, batidas do pulso, temperatura, metabolismo basal, as dosagens e a pressão sanguínea, análises, enfim, vida orgânica). Para esta, promovê-la é justificar usar qualquer meio que impeça um paciente de tirar a própria vida. Os remédios não são recomendados como fins em si, mas meios de delinear a ideia de um bom funcionamento fisiológico. Presta atenção às condições materiais, de promover e prolongar a vida. Neste sentido, a medicina compromete o médico com um ponto de vista nobre e significativo, porém julgam o suicídio de maneira preconceituosa (HILMANN, 1993).

Já do ponto de vista do analista, sua principal função consiste em assegurar a saúde da alma, por isso seus padrões de julgamento dizem respeito à vida psicológica e não à vida física. Considera que o tratamento, não afeta somente o corpo e sim a psique, positiva ou negativamente. Nesta postura corpo e alma são cristalizados de maneiras evidentes. Os cuidados com a psique devem ser os mesmos como os do corpo. A questão aqui, não é saber se somos pró ou contra o suicídio, mas o que ele significa à alma<sup>11</sup>. Desta feita, surge a necessidade de apresentar esta independência da psique em relação à sociedade, ao direito, à teologia e até mesmo à vida do corpo.

Nas abordagens tradicionais, como da medicina psiquiátrica, da religião e do direito, a vida deve ser salva a qualquer preço e o suicídio, por sua natureza, impedido. Lembra, no entanto que, o suicídio não deve ser apenas visto como uma saída da vida, mas como uma entrada na alma. Não tomado meramente de forma literal, mas simbólica, pois evidencia sua importância como centro da vida psíquica. Para Hilmann na verdade, o que a alma busca através das tentativas suicidas é dar novo significado à vida.

Neste contexto, como encarar crianças e jovens que tiram suas vidas a cada ano, sendo que a cada 40 segundos, uma pessoa se suicida no planeta. Esses dados estatísticos são da Organização Mundial de Saúde<sup>12</sup>, que revela a morte de aproximadamente 800 mil jovens no mundo. Uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros. Entre as causas que mais matam jovens estão: a) trânsito em primeiro com 11,6% do total; b) suicídio, em segundo, responsável por 7,3% das mortes; c) HIV/AIDS em terceiro com

---

<sup>11</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>12</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

as infecções respiratórias; e por último, d) violência. Nesse contexto, o Brasil se destaca como sendo o sexto país do mundo com mais vítimas de homicídios, a maiorias jovens.

As investigações culturais mostram variações de atitudes em relação ao suicídio em épocas e países diferentes de acordo com mudanças de períodos históricos e filosóficos da cultura. Os suicídios se classificam segundo Hillman<sup>13</sup> em: a) suicídios simbólicos: é realizado em público de maneira bizarra. De caráter obsessivo compulsivo, o indivíduo é subjugado pela premência de encontrar sua própria morte simbólica (por exemplo: beber fenol, comer vidro ou aranhas venenosas, atear fogo, entre outros), b) suicídios emocionais: são realizados sob o domínio de uma paixão avassaladora, vingança contra inimigos, angústia a outros, manipulação do mundo, fúria contra a frustração, humilhação por ruína financeira, vergonha da exposição pública; suicídios de culpa e consciência de terror ansioso, de melancolia pelo envelhecimento, de solidão, abandono, pesar, apatia e inutilidade, desespero embriagador e fracasso, especialmente fracasso no amor, grito suicida de socorro, e a necessidade suicida de matar e ser morto, ou a união delinquente de amor-morte e a autoimolação; c) suicídios intelectuais: lealdade a uma causa, a um princípio, ou a um grupo<sup>14</sup>.

A principal preocupação deveria ser a compreensão do comportamento humano. [...] “As experiências e sofrimentos são termos associados à alma [...]”, Jung<sup>15</sup> jamais classificado e categorizado. Para compreender a alma não podemos nos voltar à ciência como forma de descrevê-los, mas sim, como comportamentos que têm significado interior sofrido e experimentado. Nesta concepção imagina-se a alma não como um conceito, mas como um símbolo, fora do nosso controle. Seja o que for que esteja ocorrendo, a compreensão do suicídio nunca é um fenômeno coletivo, ao contrário, é conhecimento íntimo, compreendido pelo lado de dentro. Este entendimento está ligado ao centro da alma, ao profundo, ao “logos da psique”<sup>16</sup> Portanto, quanto mais profundamente à psicologia puder ir de encontro a compreensão das linguagens arquetípicas de falares míticos, tanto mais precisa cientificamente será. A personalidade é naturalmente, parte consciente e parte inconsciente do indivíduo.

Para compreender uma autodestruição, precisamos saber que fantasia mítica está sendo encenada. A oposição vem igualmente do interior. O suicídio é incompreensível, o

---

<sup>13</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>14</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>15</sup> Jung (1932, apud Hillman, James. **Suicídio e Alma**).

<sup>16</sup> Jung (1932, apud Hillman, James. **Suicídio e Alma**), p.63.

homem comum tem pouca compreensão de suas ações, pois aquilo que está inconsciente em nós parece vir de fora. Estar dentro e fora, ao mesmo tempo, significa envolver e se articular a psicologia de outra pessoa. Uma avaliação da mente consciente no momento da morte e sua relação com processos objetivos do inconsciente formam a subestrutura do comportamento. Entender essas experiências sofridas durante as crises suicidas vivenciadas na alma, seus significados, imagens e emoções nos darão uma perspectiva interna de que todas as questões a respeito da naturalidade e da propriedade terão que ser respondidas<sup>17</sup>.

A morte pode ser uma condição existencial. Estar presente no aqui e agora, como propósito de vida, precisa ser concebido como uma exigência de encontro com a realidade absoluta. Para isso, é preciso coragem ao enfrentar as provações da vida e adentrar o desconhecido. Efetivamente, a verdadeira escolha é escolher a si mesmo, entretanto, muitas vezes a ideia de morte aparece a fim de dar lugar à transformação. A força criativa mata ao produzir o novo e alguma coisa precisa ceder<sup>18</sup>.

O autor supracitado é taxativo quando afirma que o

suicídio é uma tentativa de mudar de uma esfera para outra à força através da morte. Esse movimento para outro aspecto da realidade pode ser formulado por aqueles opostos básicos chamados corpo e alma, fora e dentro, atividade e passividade, matéria e espírito, aqui e além, que são simbolizados pela vida e morte. A agonia do suicídio representa a batalha da alma contra o paradoxo de todos esses opostos. A decisão suicida é uma escolha entre essas contradições que parecem impossíveis de serem reconciliadas. Uma vez feita a escolha, a ambivalência é superada<sup>19</sup>.

A ameaça suicida, como qualquer problema, é antes de qualquer coisa, uma confusão de interior com exterior. Sofremos quando misturamos a realidade psíquica com pessoas e fatos concretos, distorcendo a realidade. Estar no processo descreve um estado especial de ser, muitas vezes doente. A meta da vida é a morte, pois, ir até o fim significa ir até a morte e começar a partir daí, investigando eventos inconscientes com o propósito de realizá-los conscientemente. Nossos conteúdos reprimidos exigem luta contra a escuridão. Curar significa tratar e encontrar a fonte de cura em si mesmo<sup>20</sup>.

Estudar, buscar as causas e mecanismos da doença significa originalmente ir de encontro ao sofrimento do sujeito, sua queixa, e determinantes para tal. O sofrimento pertence à condição humana, a patologia, a dor. Hoje sabemos que o sofrimento precede

---

<sup>17</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>18</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**, p. 83.

<sup>19</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>20</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

a dor e é a psique que traduz os eventos fisiológicos em sensações dolorosas, necessário para um aumento da consciência e desenvolvimento da personalidade. O exterior interioriza-se e determina aparência. O princípio fundamental de todas as coisas sempre aponta para trás, em direção as origens, ao primeiro elo na cadeia causal. Somos o que aconteceu durante nossos primeiros anos de vida e aquilo que nos tornamos. Não há problema moral a respeito do passado, a não ser o arrependimento. Cada suicídio, como todo sofrimento, contém sementes opostas: há naturalmente sombra em cada ato e patologia por toda parte<sup>21</sup>.

## **1 O SER E A VIDA**

A transformação começa onde não há esperança. O desespero produz o grito de salvação. O desenvolvimento da alma se processa através de tensões, num momento, em que o peso está com o ego e no momento seguinte, com o inconsciente. Nesta corrente alternada de energia psíquica acontece o processo da transferência. Cada acontecimento pode se tornar uma experiência significativa. Para uns o sintoma é um sinal, para outros é um símbolo, pois ambos são extraídos do desconhecido, do lado interior da vida que começa a mostrar-se por toda parte, na busca de nossas verdades<sup>22</sup>.

A função projetiva da psique induz-nos para frente, na esperança que está dentro, no anseio de viver o amanhã, no debruçar insensato do futuro. Viver para além de nós mesmos significa melhorar, tornar-se mais forte, ouvir o sutil e o tênue, rumo à esperança ao que não vemos. Transformações rumo à individualidade levam a sermos nós mesmos. Para Hilmann<sup>23</sup>, tornar-se si-mesmo significa ser reduzido a apenas o que somos, aceitando nossa realidade limitada, nossa singularidade e originalidade. Assim como o minério é fundido para produzir um metal precioso, os fluídos destilados para se obter uma gota de essência rara, as massas sólidas a seus elementos, o alimento que gera consciência é a experiência direta da alma. O processo condensado no aqui e agora, na busca da totalidade, já que, onde se está, está o começo, e este começo me revela a proveniência buscada<sup>24</sup>.

---

<sup>21</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>22</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

<sup>23</sup> HILLMAN, James. **O código do ser: uma busca do caráter e da vocação pessoal**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1996.

<sup>24</sup> HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**.

Diferentemente da alma, o corpo não está escondido. Segredos indevidos, guardados erroneamente nos isolam e agem como veneno na nossa interioridade. Guardá-los significa manter algo fora, separado. É possível sair de onde estamos. A resistência, a reserva, o silêncio, os problemas podem ser solucionados e os mistérios vivenciados.

Por se tratar de um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero, o suicídio pode ser prevenido. Entre os objetivos, está o combate ao estigma que paira sobre o tema, informando a população e falando sobre o assunto. Para reduzir seus índices, é preciso conciliar informação, compreensão e acolhimento, dentre uma escuta efetiva, que compreende os sentimentos de quem está planejando desistir da vida. Reconhecer fatores de risco e proteção é fundamental. Na Tabela 1 principais fatores de risco associados ao comportamento suicida.

Há de se considerar que a desesperança, desespero, desamparo e a impulsividade são fortemente associados ao suicídio. A desesperança pode persistir mesmo após a remissão de outros sintomas depressivos. Impulsividade, principalmente entre jovens e adolescentes, figura como importante fator de risco. A combinação de impulsividade, desesperança e abuso de substâncias pode ser particularmente letal<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.



**Tabela 1 – Principais fatores de risco do comportamento suicida**

<p style="text-align: center;"><b>DOENÇAS MENTAIS</b></p> <p>Depressão;                  Transtorno bipolar;                  Transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias;                  Transtornos de personalidade;                  Esquizofrenia;                  Aumento do risco com associação de doenças mentais: paciente bipolar que também seja dependente de álcool terá risco maior do que se ele não tiver essa dependência.</p>	<p style="text-align: center;"><b>ASPECTOS SOCIAIS</b></p> <p>Gênero masculino;                  Idade entre 15 e 30 anos e acima de 65 anos;                  Sem filhos;                  Moradores de áreas urbanas;                  Desempregados ou aposentados;                  Isolamento social;                  Solteiros, separados ou viúvos;                  Populações especiais: indígenas, adolescentes e moradores de rua.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ASPECTOS PSICOLÓGICOS</b></p> <p>Perdas recentes;                  Pouca resiliência;                  Personalidade impulsiva, agressiva ou de humor instável;                  Ter sofrido abuso físico ou sexual na infância;                  Desesperança, desespero e desamparo.</p>	<p style="text-align: center;"><b>CONDIÇÕES DE SAÚDE LIMITANTE</b></p> <p>Doenças orgânicas incapacitantes;                  Dor crônica;                  Doenças neurológicas (epilepsia, Parkinson, Huntington);                  Trauma medular;                  Tumores malignos; • AIDS.</p>

Fonte: Conselho Federal de Medicina (CFM, 2014).

## 2 O MÉTODO COUNSELING

*Counseling* é uma palavra de origem inglesa que significa aconselhamento. É um processo de interação entre duas pessoas, com objetivo de ajudar a pessoa fazer escolhas em sua vida pessoal. Parte do princípio de que cada pessoa tem dentro de si os recursos necessários para a resolução de seus conflitos. Foca sua atenção na pessoa e não no problema que ela apresenta. Foi um método desenvolvido pelo psicólogo norte



americano Carl Rogers<sup>26</sup> (1902-1987, com raízes filosóficas de Kierkegaard<sup>27</sup> e Martin Buber<sup>28</sup>.

Com intuito de responder as dimensões terapêuticas identificadas por Rogers, surge nos Estados Unidos nos anos 50 e chega a Europa na década de 70, o Modelo de Relação de Ajuda desenvolvido por Carkhuff (1976). Neste, o autor afirma que as dimensões facilitadoras presentes em qualquer relacionamento humano podem ser aprendidas e aperfeiçoadas e que, os relacionamentos estabelecidos entre as pessoas, não acontecem de maneira isolada em nossa vida. Muitos são os aspectos que os determinam ou são por eles determinados. Vivemos num sistema de crenças, ou seja, um conjunto de ideias, pensamentos, princípios e valores que desenvolvemos ao longo da vida, originários de nossos sentimentos e comportamentos.

A experiência de ser ouvido é poderosa. O Counseling vem de encontro a esta ferramenta, cujo objetivo é de desenvolver habilidades interpessoais que possibilite a arte da escuta e do diálogo entre amigos, parceiros, familiares, companheiros. Com foco no aconselhamento pontual é indicado para situações consideradas, imediatas, uma vez que realiza o compartilhamento específico de experiências, opiniões e sugestões.

Quando escuto o outro, busco que ele veja a si mesmo tal qual ele é, acolhendo e aceitando suas condições e potencialidades, suspendendo julgamentos e avaliações e principalmente, não interferindo naquilo que o ser é e/ou que está procurando alcançar, desvelar, conhecer. Outra possibilidade deste método é o ouvir a si mesmo. Sabemos que a vida flui com leveza, que nada é rígido e inflexível.

Criar uma relação de ajuda consiste basicamente em ter consciência das minhas atitudes e sentimentos, oferecendo ao ajudado, atendimento afetivo e efetivo que implica respeito, envolvimento e cuidado<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup>ROGERS, Carl.Ransom. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

<sup>27</sup>Soren Kierkegaard (1813-1836) foi um filósofo dinamarquês, considerado o precursor da Filosofia Existencial. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=kierkegaard+resumo&oeq=KIERKGAR&aqs=chrome.5.69i57j0l7.6844j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em 15 jan 2020.

<sup>28</sup>Martin Buber (1878-1965), filósofo, escritor, jornalista pedagogo. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/1938/martin-buber-um-teologo-que-prega-o-dialogo>. Acesso em 17jan 2020.

<sup>29</sup> FELDMANN, Clara. **Encontro: uma abordagem humanista**. Belo Horizonte: Crescer, 2012.

### **3 DAS PRÁTICAS DO COUNSELING**

O Counselor é o profissional que é habilitado à prática do Counseling. Não é um profissional psicólogo, mas conhecedor da personalidade humana, com grande capacidade de ajudar as pessoas. Interfere nas relações e ou comportamentos de indivíduos ou grupos, propiciando orientação, apoio, viabilizando potencialidades. No Brasil esta profissão não é regulamentada pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), somente nos Estados Unidos, porém pessoas qualificadas com formações adequadas acompanham empresas, crianças, jovens e adultas em momentos de decisão, mapeando e traçando estratégias para obtenção do sucesso e superação.

Não há nenhum campo de competência para o Counselor, porém ele pode atuar como um indivíduo que facilita o desenvolvimento e dispõe de potencial capacitado para:

- a) no âmbito educacional (prestar apoio aos alunos de todos os níveis, do ensino fundamental ao ensino superior), promovendo sucesso educacional, pessoal e social;
- b) no âmbito profissional ou de carreira (aconselhamento de carreira, transição e ou perda de trabalho);
- c) no âmbito da reabilitação (ajuda pessoas com necessidades especiais a lidar com vida pessoal, social e profissional);
- d) no âmbito da saúde mental (trabalho com indivíduos, famílias ou grupos para abordar transtornos mentais e emocionais e para promover saúde mental);
- e) distúrbio de comportamento e dependência química (ajuda pessoas que tem problemas com álcool, drogas, jogos e transtornos alimentares);
- f) família e no casamento (ajuda a ministrar cursos e promover o desenvolvimento humano e as relações interpessoais).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesse tempo carente de amor acolhedor, compreender as relações humanas de forma sistemática tornou-se um desafio constante tanto aos profissionais que se dedicam em transformar a vida, quanto a uma coletividade que espera por respostas diante do comportamento suicida. A morte autoprovocada de jovens tem crescido em todo mundo, não diferente no Brasil, e, apesar dos números alarmantes, este assunto ainda é pouco difundido e necessita ser debatido em sociedade.

Estas reflexões carecem serem contínuas fortalecidas e atualizadas, pois, assim como a comunidade científica, por meio de suas pesquisas, aponta seus relevantes indicadores, a sociedade carece de criar mecanismos de prevenção, protegendo essa

população em risco. Existe um pano de fundo nessa situação toda, onde se torna fundamental ampliarmos nossos olhares e análises. Verdadeiramente, ouvir e ver o adolescente é substancial, assim como percebê-lo e senti-lo.

Portanto, a singularidade da existência, a experiência individual objetiva e subjetiva, ocorre quando me permito sair do anonimato exterior e mergulhar na interioridade da psique, que anseia a união das realidades contrapostas, por vezes incompatíveis ao ser humano que vive frequentemente desconectado de si. E aqui ressalto também o pensamento de Frankl<sup>30</sup> quando afirma que, na verdade, não sou objeto passivo, mas um sujeito ativo, que necessita estar a serviço da vida e não da morte. A maturidade exige disciplina.

O referencial teórico de James Hilmann nos desperta para essa realidade do suicídio, não de um corpo físico, mas de uma alma que apresenta comportamentos multifatoriais. Permite-nos adentrar nesse caminho interior que exige de nós determinação, empenho e interpretação do inexplorado. Portanto, os processos interiores de análise nos levam a busca incessante da verdade e do encontro com o Self, pois nos ensinam o quanto da vida humana se esconde na inconsciência de cada ser individual. A alma é um mistério, e as explicações sempre estarão aquém dela. O que nos cabe é escolher caminhar, ou não, a direção de si mesmo.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

CARKHUFF, Robert. **O Relacionamento de Ajuda**. Belo Horizonte: Editora Cedepe, 1976.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: Copyright ©, 2014.

DURKHEIM, Émile. **Educação e sociologia**. 3. ed. São Paulo: Edições Melhoramentos.,1952.

FELDMANN, Clara. **Encontro: uma abordagem humanista**. Belo Horizonte: Crescer, 2012.

---

<sup>30</sup>FRANKL, Viktor. Emil. **Psicoterapia e o sentido da vida**. São Paulo: Quadrante, 2003.

FRANKL, Viktor. Emil. **Psicoterapia e o sentido da vida**. São Paulo: Quadrante, 2003

FREUD, Sigmund. **Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise (Partes I e II - 1915/1916)**. Edição Standard Brasileira das Obras completas, Vol XV, 1920.

HILLMAN, James. **Suicídio e Alma**. Petrópolis: Vozes, 1993.

HILLMAN, James. **O código do ser: uma busca do caráter e da vocação pessoal**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1996.

HOUAISS, Antônio. VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

KONINGS, Johan; MATOS, Henrique; SANTO, Fábio Ney Koch dos; GOULART, Valdecir dos Santos. **Bíblia Sagrada - 10ª edição de estudos**. São Paulo, Editora: Canção Nova, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, CDC, UNICEF. Disponível em:  
<http://www.redehumanizaus.net/95267-setembro-amarelo.www.apb.org.br>. Acesso em: 20 jan 2020.

RIO DE JANEIRO. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Decreto-Lei nº 5.452. de 1º de maio, 122º da Independência e 55º da República, 1943.

ROGERS, Carl Ransom. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

SANTOS, Angela Sikorski et al. **Manual de Orientações Metodológicas**. Brusque: UNIFEBE, 2019.