

COMPREENSÃO DO SUICÍDIO DE IDOSOS POR UMA PERSPECTIVA EXISTENCIALISTA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SILVA, Carmem Divina¹

SILVA, Luciney Paula¹

SILVA, Márcia de Jesus¹

LIMA, Mileny Barbosa¹

FITARONI, Juliana Batista²

RESUMO

Este artigo tem por objetivo compreender por meio de uma perspectiva existencialista, os fatores que contribuem para ou se configuram como a causa do suicídio de idosos no Brasil, tendo como intuito estabelecer e proporcionar uma conscientização acerca desses fatores. O presente trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica e qualitativa a partir dos descritores *suicídio, idosos, psicologia e existencial*. Foram pesquisadas através da plataforma Google Acadêmico obras referentes ao período entre 2009 a 2017, sendo selecionadas 21 obras, dentre elas, artigos, dissertações e teses, as quais ressaltaram como fatores que podem contribuir para a ideação, tentativa e ao ato consumado do suicídio: a depressão, conflitos familiares, isolamento social, doenças físicas e mentais, vida funcional limitada, angústia, tédio, ausência de sentido de vida, dentre outros fatores levantados ao decorrer deste artigo.

Palavras-chave: Suicídio; Idosos; Existencialismo; Psicologia.

¹ Acadêmicas do 10º Semestre do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Professora Mestra, orientadora do curso de Psicologia do UNIVAG.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo compreender por meio de uma perspectiva existencialista, os fatores que contribuem ou se configuram como a causa do suicídio de idosos no Brasil. De acordo com a pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2017) apresenta dados Epidemiológicos de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil, enfatizam a alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. Nessa faixa etária, registrou-se uma média de 8,9 mortes por 100 mil entre os anos de 2010 a 2016, sendo que a média nacional era equivalente 5,5 por 100 mil, ou seja, houve um aumento do índice de suicídio desta faixa etária.

Só no Brasil a estimativa da longevidade de vida para a população idosa pode chegar a ser 18%. O IBGE (2004) ressalta que “tais números revelam a importância cada vez maior das políticas públicas relativas à previdência, diante dos crescentes números de indivíduos aposentados”. No ano de 2000 o Brasil tinha 1,8 milhões de pessoas com 80 anos ou mais, em 2050 a estimativa é de que essa população poderá alcançar um total de 13,7 milhões de idosos.

De acordo com Minayo *et al.* (2011) os fatores socioculturais como a aposentadoria, decadência profissional e socioeconômica estão associados ao suicídio. Diante destes aspectos apresentados pelos autores entende-se que o envelhecimento desta população ocorre em um quadro de mudanças sociais cujas circunstâncias transformam muitas vezes a vida do idoso em possível sofrimento e privação. Frente a esta realidade social, há necessidade de políticas públicas e de saúde que propiciem ao idoso uma melhor qualidade de vida, além de enfatizar os direitos dos mesmos resguardados pela lei nº 10.741 (ESTATUTO DO IDOSO, 2006).

Referindo-se ao suicídio, Émile Durkheim (2000) afirma que este pode ter relação com uma determinação social externa ao sujeito, isto é, a fatores subjetivos contidos em cada sociedade, implicações advindas das instituições, tais como: religião, casamento, divórcio, família, exército, entre outras. Cassorla (1992) faz uma reflexão acerca das formas que as pessoas podem se matar ou contribuir para sua própria morte, o autor se refere a alguns atos e comportamentos que não percebemos como forma de suicídio, como o uso e o abuso excessivo de álcool e tabaco. Já para Sousa *et. al.*, (2014, p.390) o conceito de suicídio consiste em ser “um ato consciente de auto aniquilamento, vivenciado por aquele em situação de vulnerabilidade, que o percebe como a melhor solução para escapar de uma dor psicológica insuportável”.

Minayo e Cavalcante (2010) ainda complementam que as taxas de suicídios, relacionadas ao mundo como um todo, matam mais que os homicídios e as guerras juntos, ressaltando em suas pesquisas um número menor no Brasil, em relação há outros países como, por exemplo, no Japão. Pelo fato do suicídio ser tratado com complexidade, uma vez que, por ser visto como um tabu pela sociedade não é pensado, muito menos voltado para a população idosa. Os autores Sampaio e Telles-Correia (2013) ainda enfatizam que possivelmente devido à várias questões relacionadas a crenças sociais e históricas, a sociedade não tem demonstrado uma atenção ao suicídio entre os idosos, nem aos fatores desencadeadores do ato.

A perspectiva existencialista foi utilizada como suporte teórico para a compreensão dos fatores que contribuem ou se configuram como a causa do suicídio de idosos no Brasil.

Em concordância com Werle (2003) a morte compõe uma limitação da unidade natural do ser-aí, isto é, a transcendência humana, o poder-ser, contém uma possibilidade de não-ser. Isto remete ao conceito de ser-para-a-morte de Heidegger, ele vai dizer que: “o ‘fim’ do ser-no-mundo é a morte. Esse fim, que pertence ao poder-ser, isto é, à existência, limita e determina a totalidade cada vez possível do Dasein” (HEIDEGGER, 1989a, vol. II, p.12 *apud* WERLE, 2003). O autor ainda esclarece que para Heidegger a angústia desperta o *ser-para-a-morte*, revelando a finitude da existência humana.

Para a realização deste artigo, nos apropriamos de uma revisão bibliográfica para a obtenção dos fatores, o mesmo se trata de ser pesquisa qualitativa, pois de acordo com Godoy (1995) esta possui aspectos essenciais que identificam esse tipo de estudo, a mesma contém caráter descritivo, pois visa à compreensão ampla do fenômeno que está sendo estudado.

Torna-se relevante o interesse pelo tema, devido ao crescimento das taxas da população idosa no Brasil, o aumento do índice de suicídio e aos impactos do ato cometido por esta população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017), portanto, se faz necessário proporcionar uma conscientização e discussão sobre o tema abordado, para pensar em possíveis meios de prevenção tanto para a população idosa quanto para os enlutados.

2 CONTEXTO HISTÓRICO DO ENVELHECER

Para uma melhor compreensão acerca do tema, cabe um resgate histórico, de quando a população idosa começou a ser notada perante a sociedade. Mascaro (2004) descreve a dificuldade de tal tarefa, devido ao fato de não haver registros e documentos, para que os

historiadores possam fazer um estudo mais profundo sobre o tema¹. Ainda segundo o autor, na Grécia clássica e na Roma antiga, as mulheres e os escravos, não eram contabilizados nos cálculos populacionais, isso trouxe prejuízo em relação a população idosa neste contexto histórico. A infância tinha uma fase muito abreviada, devido as crianças assumirem papéis sociais precocemente, como meninas se casarem entre as idades de 12 a 15 anos e o ingresso dos meninos a milícia por volta do 16 e 17 anos. E a maioria dessas crianças na faixa etária de 12 a 14 anos eram filhos de camponeses, e de artesãos, e comerciantes, já aprendiam um ofício, ingressando cedo ao trabalho, resultando possivelmente, como consequência inevitável, na baixa expectativa de vida da época. Outro fator importante era a falta de políticas públicas vigentes para um amparo e auxílio desta população.

A autora Beauvoir (1990) ressalta que a partir do século XVII, foram surgindo várias obras sobre o envelhecimento, mas não havia uma atenção voltada sobre o tema. Foi a partir das pesquisas do americano Nascher, considerado o pai da geriatria, e através de pesquisas sobre envelhecer em Nova Iorque que puderam perceber, por meio da fala de uma das integrantes da casa de repouso investigada, uma queixa na qual ela vinculou sua doença ao processo de envelhecer. Até então, a velhice era vista como uma doença, fragilidade e impotência (BEAUVOIR, 1990).

De acordo com Beauvoir (1990, p. 30) “ao lado da geriatria, desenvolveu-se recentemente uma ciência que chamamos de gerontologia: ela não estuda a patologia da velhice, mas o próprio processo do envelhecimento”. A autora, explica que foi em 1930 que os estudos sobre o envelhecer obtiveram uma desenvoltura em “biologia, psicologia e sociologia”, e se desenvolveram em vários países.

Após a segunda metade do século XX o processo de envelhecimento e a heterogeneidade da velhice têm se tornado um dos temas desafiadores à Psicologia enquanto “ciência do comportamento e dos fenômenos mentais”. As várias subdisciplinas básicas e aplicadas desta ciência ainda se encontram em processo de revisão, ampliação e modificação de paradigmas, metodologia de pesquisa e maneiras de atuar e dar resposta a esse objeto de conhecimento e intervenção. Como efeito dos avanços das ciências psicológicas, outros campos do saber, como a Gerontologia, têm se apropriado e beneficiado do saber psicológico,

¹ As únicas fontes de registro com o nome de pessoas e suas idades existentes eram as pedras tumulares, que não eram representativas da maioria da população (MASCARO, 2004).

pois, em conjunção com a Biologia e a Sociologia, a Psicologia é uma das ciências que compõe seus pilares de conhecimento sobre o envelhecer. (BATISTONI, 2009).

Na década de 1960, o Brasil também vivenciou as mudanças, advindas com a industrialização e a urbanização, que alteraram a posição do idoso no contexto familiar assumindo uma nova realidade social. De acordo com Whitaker (2010):

[...] o estilhaçamento dos clãs e a modernidade da família conjugal repousam no desaparecimento do território familiar, do qual derivava o poder do idoso. Na zona rural, o idoso era o fazendeiro, o sitiante ou o responsável por um lote. Na cidade, era o dono de um grande ou pequeno negócio, concretamente situado. [...] que abrigava os filhos, filhas, genros e noras, que só chegariam ao “poder” quando os mais velhos morressem. E, então, já estariam eles também sendo considerados idosos. (WHITAKER, 2010, p.183).

Compreende-se por este contexto que o respeito ao idoso era baseado na posse, na liderança financeira das famílias, o idoso ocupava-se de uma posição em um modelo de chefia, nos moldes do sistema patriarcal como nos séculos V ao X, criando desta forma um modelo de respeito e veneração, que se estendia a todas as classes sociais.

Devido ao aumento da população idosa no país, percebeu-se a necessidade de um olhar compreensivo em relação ao idoso, portanto, foi aprovado no dia 1º de outubro de 2003, a lei nº 10.741, o Estatuto do Idoso (2006), representou um grande avanço da legislação brasileira, com o intuito de assegurar e defender os direitos dessa população, incluindo desde direitos fundamentais e regulamentando penas para os crimes mais comuns cometidos contra os idosos.

De acordo com o Estatuto do Idoso (2006):

Art.2º. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Art.3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à família, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Portanto, se tratando de saúde física e mental, do direito à vida, família, alimentação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito, convivência familiar e comunitária, o idoso possui tais direitos como qualquer outra pessoa humana.

3 O SUICÍDIO

A palavra suicídio, etimologicamente, significa matar a si mesmo de forma voluntária, cuja origem está nos termos *sui* (de si) e *caedes* (imolação, ação de matar, morte

voluntária), sem nenhuma menção ao sofrimento, a violência, ao desespero, ao pecado ou a loucura (FEIJOO, 2018). Na obra *O suicídio – estudo de sociologia*, trilogia publicada em 1897, Émile Durkheim (2000) demonstra sua pretensão em constatar cientificamente que o suicídio pode ter relação com uma determinação social externa ao sujeito, a qual refere-se a fatores subjetivos contidos em cada sociedade. As explicações contidas na obra demonstram que são forças reais, vivas e operantes, que, pelo modo que determinam o sujeito comprovam que não dependem dele, ao menos que este se apresente como elemento na combinação de que as mesmas resultam, as forças reais acabam por se imporem à medida que vão se desenvolvendo (DURKHEIM, 2000).

Conforme indica Durkheim (2000), o que importa é estabelecer uma categoria de objetos que, pode ser rotulada sem inconveniência sob esse tema, e que seja, no entanto, objetivamente fundamentada, isto é, corresponda a uma natureza determinada de coisas. A partir disso, o autor esclarece que entre as variadas espécies de mortes, existem aquelas que apresentam a característica particular de ser realizada pela própria vítima, e com isso a mesma remeterá à ideia comum que se tem do suicídio.

Embora, em geral, o suicídio seja representado como uma ação positiva e violenta que implica um certo emprego de força muscular, pode acontecer que uma atitude puramente negativa ou uma simples abstenção tenham a mesma consequência. [...] nem mesmo é necessário que o ato emanado do paciente tenha sido o antecedente imediato da morte para que ela possa ser considerada seu efeito; a relação de casualidade pode ser indireta, e nem por isso o fenômeno muda de natureza. (DURKHEIM, 2000, p.11)

Durkheim (2000), portanto, elabora seu primeiro conceito: é chamada de suicídio toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima. Porém, essa definição se torna incompleta porque, em certo sentido, há poucos desfechos mortais que não sejam consequências próximas ou distantes de algum procedimento da pessoa. Os fatores que levam a morte da pessoa por meio do suicídio situam-se mais fora dos sujeitos do que no sujeito em si, e só os atingem de forma que possam cometer o ato se os mesmos se aventurarem em sua esfera de ação.

No primeiro livro, intitulado *Os fatores extrassociais*, Durkheim (2000) rejeita as teses usuais que buscam explicar “as variações no número de suicídios com base em aspectos psicológicos, biológicos, ‘raciais’, genéticos, climáticos ou geográficos” (DURKHEIM, 2000, p. 25). Se tratando especificamente dos aspectos biológicos o autor rejeita o determinismo hereditário para explicar a propensão ao suicídio. Segundo ele, se houvesse uma origem hereditária, o fenômeno deveria apresentar igual distribuição entre os sexos, o que não ocorre,

já que os dados estatísticos demonstram uma maior incidência na população masculina. Além disso, afirma que o suicídio, diferentemente de outras características geneticamente transmitidas, é uma tendência mais frequente na vida adulta e sua probabilidade aumenta com o envelhecimento. Essa verificação veio colaborar para sua hipótese de que o suicídio, antes de ser a manifestação de um “impulso congênito”, seria muito mais efeito da “ação progressiva da vida social” (DURKHEIM, 2000, p. 99) sobre o indivíduo.

No segundo livro, intitulado *Causas sociais e tipos sociais*, Durkheim (2000) busca compreender as determinações coletivas do suicídio. Conforme o autor o conceito de integração proporcionou a Durkheim (2000, p. 258) aprimorar sua teoria acerca do suicídio e formular a seguinte proposição: “[...] o suicídio varia em razão inversa ao grau de integração dos grupos sociais de que o indivíduo faz parte”. Isso porque quanto mais estreitos forem os laços entre os membros de uma comunidade, maior a influência do coletivo sobre o individual. Logo, menores serão as chances do indivíduo ficar a favor de seus próprios desejos. A maior coesão do grupo deixa de certa forma, pouco espaço para o exercício das liberdades individuais e para a autorreflexão, diminuindo, assim, a propensão dos indivíduos a atos autodestrutivos. Desta forma, o autor estabeleceu uma tipologia do suicídio segundo suas causas: suicídio egoísta, suicídio altruísta e suicídio anômico.

Se a integração da sociedade exerce uma boa influência sobre o sujeito, não lhe permitindo abrir mão da própria vida, a desagregação desta tem consequências prejudiciais. O enfraquecimento dos vínculos sociais coloca o sujeito em uma posição de desamparo moral. Sem ter que submeter seus interesses privados à coletividade, encontra-se em um processo de individuação excessiva – daí a associação com a ideia de *egoísmo*. Já o *suicídio altruísta* é consequência de uma individuação fraca. Nesse caso, a integração à sociedade é tão fortemente constituída que o sujeito e, conseqüentemente, sua vida têm pouca importância. E o *suicídio anômico* não resulta diretamente do modo como o sujeito se vincula à sociedade, mas da maneira como esta exerce sua autoridade sobre o ele (DURKHEIM, 2000).

No terceiro livro, intitulado *Do suicídio como fenômeno social em geral*, Durkheim (2000) retoma a tese de que existe no comportamento suicida uma determinação social, externa ao indivíduo. Essa força coletiva exerce sua ação sobre os indivíduos, fixando o contingente de mortes voluntárias de uma determinada sociedade. Ela é constituída por correntes de egoísmo, altruísmo e anomia. Essa força social, atinge todos os membros da sociedade, sendo que os mais vulneráveis, com menos possibilidades de resistir à corrente

suicidógena, devem aumentar as estatísticas de mortes voluntárias. O determinismo social, nesses casos, é compatível com a ideia do livre arbítrio, pois a intensidade da corrente suicidógena, ainda que predetermine a extensão do fenômeno, não designa quais os sujeitos que levarão a termo o suicídio.

Complementando os estudos sobre o suicídio, Cassorla (1992) não o considera como um ato que tenha componente hereditário, porém o fato do suicídio deixar marcas profundas nas pessoas que conviveram com o suicida, às vezes pode levá-lo, em momentos de sofrimento, a repetir o ato. O mesmo, compreende que a maioria das pessoas que pensam em suicidar-se, está descrente e não consegue ver qualquer saída. Porém, com ajuda de profissionais e com vários instrumentos terapêuticos essas saídas poderão ser encontradas, basta a pessoa permitir ser ajudada. O autor supracitado compreende o suicídio como complexo, por envolver influência de vários fatores, podendo ser abordados pontos de vista filosófico, sociológico, antropológico, moral, religioso, biológico, bioquímico, histórico, econômico, estatístico, legal, psicológico, psicanalítico, etc.

Cassorla (1992) faz uma reflexão sobre as formas como as pessoas podem se matar ou contribuir para sua própria morte, se referindo a alguns atos e comportamentos que não percebemos como forma de suicídio. Nesse sentido, o autor salienta alguns exemplos como: um fumante que, muitas vezes mesmo com problemas pulmonares e orientado pelo médico que corre risco de morrer, não para de fumar, algumas vezes porque não quer e outras porque não consegue, contribuindo assim, para sua própria morte. O mesmo acontece com os dependentes químicos, com pessoas que gostam de viver perigosamente, que muitas vezes não são conscientes dos riscos, ou que são, mas que acreditam ser imunes a eles.

Devido a essa conceituação construída pelos autores supracitados perante ao envelhecimento e ao suicídio, esse trabalho demonstra uma preocupação em compreender o fenômeno ocorrido entre os idosos e as consequências do ato no âmbito familiar, procurando salientar o posicionamento da mídia perante o fenômeno, quais as causas que contribuem para a ocorrência do mesmo dentre outras preocupações.

3.1 O suicídio entre os idosos

Ao considerar o suicídio como um fenômeno acentuado às causas de morte entre os idosos se faz necessário considerar e identificar riscos presentes na vida de pessoas desta faixa etária. A relação das enfermidades com o suicídio entre os idosos é um dos fatores importantes a ser analisado pois, segundo Minayo e Cavalcante (2010, p. 753):

A presença de algumas doenças graves é considerada um fator de risco para o suicídio de pessoas idosas. Alguns estudos mostram que essa associação é mais significativa para as seguintes enfermidades: câncer, alguns problemas no sistema nervoso central, complicações cardiopulmonares e doenças urogenitais em homens.

Por causa das enfermidades físicas, muitos idosos acabam desenvolvendo depressão, pelo fato de não saber como enfrentar algumas dessas enfermidades, porém, para as autoras Minayo e Cavalcante (2010), não existe uma relação direta entre enfermidade e a ideação ou até mesmo a tentativa de suicídio. Enfatizam que os problemas interpessoais, sobretudo amorosos, financeiros, legais ou de desempenho escolar ou no trabalho, são fatores de riscos que possivelmente afetam de uma maneira significativa nos casos de suicídios jovens e adultos. Por outro lado, em relação às pessoas idosas, os problemas estão relacionados à morte de uma pessoa amada, doenças degenerativas ou terminais que acarretam incontrolláveis dores, receio de levar uma vida sem dignidade, solidão, isolamento social, ou situações constrangedoras causadas por dependência física ou mental. Sousa *et. al.* (2014, p. 393), em sua pesquisa, referem-se a esta etapa da vida em que os idosos passam por uma transição:

[...] como [a] aposentadoria, [a] impossibilidade de exercer a profissão por dependências físicas e psicológicas e [o] surgimento de doenças crônicas– se deparam com mudanças negativas e perdas que, frequentemente, lhes causam uma espécie de morte social e subjetiva. Esse sentimento se traduz em isolamento, angústia e dificuldades no relacionamento com seu grupo social. Isso fica muito evidente nas narrativas de vida ouvidas dos seus familiares.

De acordo com Sousa *et. al.* (2014), alguns comportamentos dos idosos antecedentes ao suicídio já indicavam risco, no entanto são apenas percebidos pelos familiares após o ato executado. Os fatores como a privação de objetos individuais e particulares, mudança de casa e de rotina para morar com os filhos, abrindo mão do seu jeito de levar a vida para agradar outros adultos que passam a dominar a cena familiar, são fatores que estão relacionados às questões simples do cotidiano, que passam despercebidos pelos familiares, entre tantas outras questões simples e habituais do cotidiano. Os idosos ao longo de sua jornada vivenciam perdas significativas o que no decorrer do tempo causam sofrimentos dolorosos, que podem ser tanto psíquicos como físicos.

4 O EXISTENCIALISMO

De acordo com Cobra (2015), o Existencialismo surgiu em meados do século XIX com o pensador dinamarquês Kierkegaard, alcançando seu auge com Sartre e Heidegger, sendo que com o auxílio do último autor a corrente existencialista incorporou o método fenomenológico de Husserl a sua maneira de auxiliar as pessoas a ampliarem a consciência de

si e de sua existência. Acredita-se que foi por intermédio das obras de Kierkegaard, considerado o “pai” do existencialismo, que esses teóricos embasaram o existencialismo, cujos pensadores, apesar da profundez das diferenças em termos de doutrinas, compartilhavam a crença do pensamento filosófico que começa com o sujeito humano compreendido como ser de liberdade.

Conforme indica Penha (2004), o movimento filosófico existencialista surgiu e desenvolveu após o término da segunda guerra mundial numa Europa marcada por sequelas do conflito, sufocada numa crise geral (política, social, econômica, moral, financeira, etc.). Irradiando-se do continente europeu, espalhou-se por todo o mundo pois, a experiência traumática da guerra gerou um ambiente de desânimo e desespero, sentimentos que atingiram particularmente a juventude, descrente dos valores burgueses tradicionais e da capacidade do homem solucionar racionalmente as contradições da sociedade.

Para Sartre (2012), o Existencialismo consiste em ser uma doutrina que torna a vida humana possível e que, por outro lado, declara que toda verdade e toda ação implicam um meio e uma subjetividade humana.

No entanto [...] as mesmas pessoas que adoram canções realistas são aquelas que reclamam que o existencialismo é muito sombrio, a tal ponto de eu me perguntar se eles não estão se queixando mais do otimismo do existencialismo do que, na verdade, de seu pessimismo. Pois, no fundo, o que amedronta na doutrina que tentarei lhes apresentar não seria, exatamente, o fato de ela dar uma possibilidade de escolha ao ser humano? (SARTRE, 2012, p. 17).

De acordo com Sartre (2012), o Existencialismo é a menos escandalosa das doutrinas e a mais austera, ela é destinada estritamente aos técnicos e filósofos. Existem duas espécies de existencialistas: os cristãos e os ateus - o qual Sartre afirma está incluso – o que eles têm em comum é simplesmente o fato de considerarem que a existência precede a essência.

O existencialismo ateu que Sartre representa, declara que mesmo que Deus não exista, há ao menos um ser cuja existência precede a essência (SARTRE, 2012). Com isso podemos compreender de acordo com o autor que o homem existe primeiro, se encontra, surge no mundo, e se define em seguida. Conforme o autor, se realmente a existência precede a essência o homem é responsável pelo que é, sendo assim, a primeira decorrência do existencialismo é colocar todo homem em posse daquilo que ele é, e fazer repousar sobre ele a responsabilidade total por sua existência. E quando o autor afirma que o homem é responsável por si mesmo, não se trata que ele é responsável estritamente por sua individualidade, mas que é responsável por todos os homens.

Sartre (2012) conclui que o Existencialismo não é outra coisa senão um esforço para extrair todas as consequências de um posicionamento ateu coerente. De forma alguma ele pretende mergulhar o homem no desespero.

O homem precisa encontrar-se ele próprio e convencer-se de que nada poderá salvá-lo de si mesmo, mesmo que houvesse uma prova incontestável da existência de Deus. Neste sentido, o Existencialismo é um otimismo, uma doutrina de ação, e apenas por má-fé é que, confundindo seu próprio desespero com o nosso, os cristãos podem nos chamar de desesperançados. (SARTRE, 2012, p. 44).

Sendo assim, por meio do Existencialismo podemos tomar a consciência de que o homem é livre e responsável por suas ações e pelas consequências de tais ações, é essa noção de homem que se utiliza neste artigo.

4.1 A morte para o Existencialismo

Segundo Werle (2003), Heidegger entende que a morte estabelece uma limitação da unidade originária do *ser-aí*, significa que a transcendência humana, o poder-ser, inclui uma possibilidade de não-ser. “O ‘fim’ do ser-no-mundo é a morte. Esse fim, que pertence ao poder-ser, isto é, à existência, limita e determina a totalidade cada vez possível do Dasein” (HEIDEGGER 1989a, vol. II, p.12 *apud* WERLE, 2003, p.110).

No entanto, a morte demonstra caráter negativo quando posta no sentido vulgar de ser o momento do término físico da vida. Mas há na morte um lado positivo quando o homem assume o seu ser-para-a-morte, ou seja, considera que a morte é um fenômeno da própria existência e não o término dela. Heidegger considera que a morte apenas tem sentido para quem existe e a coloca como um dado relevante da existência. Assumir o ser-para-a-morte, contudo, não significa pensar incessantemente na morte e sim encarar a morte como um problema que se manifesta na própria existência (WERLE, 2003).

Depois de morrer não se pode mais sentir a morte, é fato que a morte é algo que apenas podemos experimentar indiretamente, ela é sentida somente por aqueles que ficam, então, nesta perspectiva, só vivenciamos a morte do outro. Com essa experiência, podemos realizar uma análise ontológica e aí tomar esse acontecimento como impulso, motivação para a vida, enxergar na perda uma possibilidade de se aproveitar bem a vida que nos resta. Na análise ontológica da morte, “(...) a morte é um fenômeno da vida” (HEIDEGGER, 2005. p.28). Por isso o *ser-para-a-morte* se torna em *ser-para*, ser para a existência, para as possibilidades.

Ainda em conformidade com o autor acima citado, na verdade, a morte causa um tipo de angústia ampliada e mais definida na direção de uma caracterização fundamental de nossa existência, há nela um elemento de transcendência capaz de nos tirar das ocupações rotineiras. A conscientização do ser-para-morte leva a um questionamento de todo o ser, no sentido de que o ser humano se põe radicalmente perante seu próprio ser. Do mesmo modo que a angústia, “a antecipação da morte singulariza o ser-aí” (HEIDEGGER, 1986, p.263 *apud* WERLE, 2003, p.111). Desta forma, a morte permite basicamente: a) conscientização total da existência, do passado, presente e futuro; b) assumir individualmente a existência, já que a experiência da morte nos coloca diante do próprio poder-ser.

Diante da reflexão de Heidegger acerca da morte, a importância de pensar sobre a mesma consiste em não cogitar somente o lado negativo, o qual seria voltado apenas para a finitude física do ser, mas também no seu lado positivo, o qual seria o impulso, a busca de uma motivação para viver, enxergar na perda possibilidades para aproveitar a vida que resta (HEIDEGGER, 2005). Porém, durante o processo do envelhecer, as pessoas idosas que cometeram suicídio, deixaram de ver um mundo de possibilidades diante do seu existir, na ausência de um sentido enxergaram na morte, uma possibilidade de cessar a angústia (FRANKL, 2008).

5 METODOLOGIA

Para a realização deste artigo, nos apropriamos de uma revisão bibliográfica para a obtenção dos fatores que contribuem ou se configuram como a causa do suicídio de idosos, pois, conforme Gil (2010) esta pode ser entendida como um processo que envolve etapas, as quais são elas, segundo o autor: escolha do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; elaboração do plano provisório e de assunto; busca das fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto; e redação do texto. Esta pesquisa se estabelece de forma qualitativa, pois de acordo com Godoy (1995) a abordagem qualitativa, enquanto exercício de pesquisa, não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, ela permite que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques. Nesse sentido, acredita-se que a pesquisa documental, como esta realizada, pode trazer contribuições importantes no estudo de alguns temas, como o aqui proposto. Além disso, os documentos normalmente são considerados importantes fontes de dados para outros tipos de estudos qualitativos, merecendo, portanto, atenção especial.

A realização do levantamento e coleta de dados ocorreu no período de abril a junho de 2017, a ferramenta utilizada foi a plataforma Google acadêmico, limitando ao âmbito nacional. Para a efetuação da revisão bibliográfica, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Suicídio; Idosos; Existencialismo e Psicologia em conjunto, sendo estipulado um corte periódico de 2006 a 2017.

No segundo momento da coleta de dados foi executada a catalogação e construção do objeto das literaturas, que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente. Entre os critérios de inclusão estão: os arquivos pesquisados deviam ser artigos científicos sobre a temática, produzidos na área da psicologia, saúde e teses de mestrados publicados nas ferramentas de dados escolhidas; estudos que se enquadram no periódico pré-estabelecido de 2006 a 2017; estudo nacional, em língua portuguesa. Entre os critérios de exclusão estão: estudos que não se enquadram nos critérios de inclusão, em casos de literaturas que estivessem repetidas nas ferramentas de dados, optou-se pela escolha de apenas uma. Posteriormente ao estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão destacados acima se efetuou a leitura detalhada das literaturas que se enquadram nos parâmetros da pesquisa. Avançando para o terceiro momento, de construção do objeto dos estudos selecionados, prosseguindo, finalmente, para o quarto momento de análise e discussão dos resultados obtidos em cada pesquisa, com base no referencial teórico da Psicologia.

6 RESULTADOS

A partir dos descritores *suicídio*, *idosos*, *existencialismo* e *Psicologia*, foram obtidos 3.970 pesquisas em formatos de artigos, dissertações e teses, sem uma definição de um período específico. Após a inclusão dos critérios de pesquisa chegou-se a um total de 14 artigos, 3 dissertações e 4 teses.

Das 21 obras selecionadas, 1 foi publicado em 2017, 3 em 2016, 5 em 2015, 3 em 2014, 5 em 2012, 2 em 2011, 1 em 2010 e 1 em 2009, apontando um crescente interesse pela temática suicídio entre idosos, uma vez que houve predominância de publicações nos seis últimos anos, principalmente nos anos de 2012 e 2015.

Em relação ao tipo de periódico onde foram publicados os artigos, houve predominância daqueles onde o tema abordado estava associado a depressão como um dos fatores mais mencionado. Ressaltando-se que os autores Cavalcante e Minayo (2010) se sobressaíram dentre as pesquisas.

Dentre os objetivos propostos, foi possível atingir a compreensão do suicídio de idosos por meio de uma perspectiva existencialista, através do levantamento dos fatores contribuintes ou causais deste fenômeno, discutindo os achados com o aporte teórico do Existencialismo. Após a leitura dos artigos selecionados, formulamos os itens que sintetizam os achados sobre a temática estudada, cuja ordem foi descrita com intuito de construção da compreensão da causa do suicídio em idosos.

Para a sociedade o suicídio é um tema que produz nas pessoas uma reação de rechaço, pois ainda é tabu, produzindo sofrimento social e causando impacto. Tais fatores costumam perpetuar ao decorrer do tempo por meio do legado cultural dessas comunidades. (CRUZ, 2014; PEREIRA, KHOURY E MUSSI, 2014; NETO, 2015).

O Existencialismo entende que o suicídio se trata de uma escolha existencial frente ao desespero humano e ao vazio existencial, visto como a ausência do sentido de vida, e que através dele a pessoa encontra a possibilidade de acabar com esse sofrimento (SIQUEIRA, 2012; CRUZ, 2014; NETO, 2015; SILVA, ALVES & COUTO, 2016).

Diante de uma tentativa de suicídio, deve-se levar em consideração a subjetividade dos idosos, pois é importante olhá-lo como um sujeito, dando-lhe voz tanto no contexto familiar como no social. Apesar de muitas vezes os idosos serem vistos como pessoas frágeis e enfraquecidas, é preciso vê-los como seres com habilidades e potencialidades que precisam ser valorizadas (GUTIERREZ, SOUSA E GRUBITS, 2015).

Diante do levantamento realizado, os fatores que contribuem ou se configuram como a causa do suicídio de idosos consistem em: alterações de humor; expressões de estados depressivos; depressão; conflitos familiares por conta das dificuldades financeiras devido ao pouco investimento na preparação da aposentadoria; o uso abusivo de álcool; o aparecimento ou agravamento de doenças crônicas; a violência cometida contra essa população que na maioria das vezes pelos próprios familiares; o isolamento social; o sofrimento diante da presença de luto no contexto desse idoso; as doenças físicas ou mentais; a vida funcional limitada; as mudanças relacionadas a medicamentos; a fragilidade ou vulnerabilidade; as pressões sociais; os sentimentos de inutilidade, de descarte, de abandono, de incapacidade de desempenhar um papel social, de solidão, de angústia e de tédio; e ideação suicida por anunciação do desejo de antecipar seu fim devido a um ou mais dos fatores acima mencionados. Deve-se também considerar os aspectos religiosos. (MINAYO *et.al.*, 2011; BATISTA, 2012; CAVALCANTE, MINAYO E MANGAS, 2013; SOUSA *et. al.*, 2014;

FILHO *et. al.*, 2015; NETO, 2015; BARTOLINI, 2016; MINAYO, TEIXEIRA E MARTINS, 2016).

Após o ato de suicídio pelos idosos, ao invés dos familiares de se unirem e se apoiarem, a família costuma se desintegrar, principalmente quando existem conflitos econômicos e financeiros. Nesses casos, os familiares mais frágeis tendem a desenvolver problemas de saúde física e mental, acompanhada por uma diversidade de sentimentos, como culpa, ressentimento, remorso, saudade, sensações inexplicáveis, impacto, abalo, interrogações sem respostas lógicas, forte estigma social, muita perplexidade, dor, tristeza, sofrimento, destruição de plano de vidas, temor de que o suicídio seja um problema hereditário, adoecimento psíquico (ansiedade, insônia, dificuldade de retomar a vida), dúvida se contribuíram por meio de ação ou omissão, medo de ficarem sozinhos. (CRUZ , 2014; FIGUEIREDO *et. al.*, 2012).

Ainda conforme aos autores acima citados o sofrimento causado pelo o suicídio do idoso na família, faz com que alguns dos familiares acabem por praticar atividades religiosas para sustentar crenças de que exista vida pós a morte, a fazerem abandono da casa ou alguma outra tentativa de apagar, na esfera da materialidade, os vestígios dessa morte que emana. Desta forma, a família é o grupo que mais sofre os efeitos de diversas naturezas, os quais se prolongam no curto, médio e longo prazo (FIGUEIREDO *et. al.*, 2012).

Pensando nos enlutados, é fundamental uma atenção por parte do sistema de saúde e da assistência social no intuito de diminuir os efeitos causados na família, com um acompanhamento de profissionais adequados, para que seu manejo possa auxiliar o enlutado a superar esse evento traumático (BARROS E MELO, 2017).

7 DISCUSSÃO

Frente aos resultados obtidos por meio da revisão de literatura, enfocaremos os fatores levantados que contribuem ou se configuram como a causa do suicídio de idosos por uma perspectiva existencialista, visto que estes idosos vivenciaram diversos sentimentos na transição de uma etapa da vida para outra. Sentimentos que permearam o seu ser em sua existência, tais como: angústia; solidão; tédio; ausência do sentido de vida, entre outros. (ANGERAMI-CAMON, 2007)

O autor citado acima, salienta que os existencialistas acreditam não ser possível uma idealização suprema, ou seja, atingir uma vida de tranquilidade e sem sofrimentos, na qual a

felicidade plena esteja presente, visto que as determinadas agruras existenciais – angústia, solidão, tédio etc. – fazem parte de um modo inerente e indissolúvel da existência humana. Desta forma, não é possível pensar em realizações humanas e ao mesmo tempo excluir os sofrimentos inerentes a ela.

Diante disto, acredita-se que a idealização de uma vida bem-sucedida sem problemas seja um dos motivos que levam os idosos a cometerem um suicídio, pois os mesmos não alcançam uma vida de tranquilidade e sem sofrimentos, sendo isso impossível a qualquer ser, vivenciando mais agudamente nesta etapa da vida as angústias inerentes à existência, devido aos fatores levantados. Um exemplo disso, conforme com o que os autores Minayo *et.al.* (2011), Batista (2012), Cavalcante, Minayo e Mangas (2013), Sousa *et. al.* (2014), Filho *et. al.* (2015), Neto (2015), Bartolini (2016), Minayo, Teixeira e Martins (2016) salientaram, é a falta de preparação para esta etapa da vida, não investindo em sua aposentadoria, o que ocasiona conflitos familiares devido as dificuldades financeiras, gerando o sentimento de inutilidade. É através das suas realizações que o homem existe, a vida enquanto existência única e isolada não tem sentido, logo, o homem existe a partir do contexto de suas próprias realizações (SARTRE, 2012). Por isso, se faz importante uma preparação para esta etapa da vida, para que nela, o idoso se sinta realizado. Na falta de uma preparação, o idoso experiencia um sentimento de ausência de sentido de vida, conseqüentemente o levando a desencadear ideias suicidas por anúnciação do desejo de antecipar seu fim.

Desta forma, o idoso vê na morte uma possibilidade de pôr fim em seus sofrimentos. A existência humana sofre perda de continuidade com o ato de morrer, a morte tem a condição de estabelecer à existência o fim de seus devaneios, planos e ilusões. Desta forma, a morte é o evento mais concreto da existência humana, determinando, muitas vezes, a condição de absurdidade da vida (ANGERAMI-CAMON, 2007).

Frente ao que os autores Minayo *et.al.* (2011), Batista (2012), Cavalcante, Minayo e Mangas (2013), Sousa *et. al.* (2014), Filho *et. al.* (2015), Neto (2015), Bartolini (2016), Minayo, Teixeira e Martins (2016) levantaram por meio de suas pesquisas, foi possível identificar que os idosos, que cometeram o ato do suicídio apresentaram um sentimento de sofrimento voltado às pressões sociais, e uma sensação de inutilidade em desempenhar um papel social causada pelos estigmas sociais. Penha (2001) indica que o fato de estar-no-mundo já é um gerador de sofrimento e desespero, causados pelos regimentos de normas e condições impostas socialmente, através de pensamentos ideológicos como: morais; éticas; políticas e

religiosas. O ser-no-mundo vivencia uma constante luta com o seu próprio eu, em uma busca de não perder sua dignidade existencial e sua subjetividade. Angerami-Camon (1986) descreve em sua obra que o ato de cometer suicídio, demonstra que a busca pela morte, não significa desejar morrer, mas sim uma alternativa para escapar de um mundo egoísta, que causa sofrimento psíquico torturante.

Diante destas afirmações, nota-se que a pessoa idosa entra em um Tédio Existencial que pode ser definido, de acordo com Angerami-Camon (2007), como uma situação em que o homem vivencia a dor em ver o tempo passar e não se realizar em suas possibilidades existenciais. O homem diante de seus questionamentos existenciais acaba percebendo a sua angústia de existir fazendo assim, o tédio existencial tornar-se avassalador diante destes questionamentos logo, a ausência de sentido é o que nos leva, em última compreensão, a atos fulminantes nos quais a morte é alcançada de forma imediata.

Ainda conforme o autor é por meio do tédio existencial que o homem se angustia pela sua própria existência, e se torna desesperado diante da condição de homem contemporâneo, ou seja, vivenciando situações inerentes à humanidade como “dor, sofrimento, espoliação mercantilista, fome, miséria e outras tantas impossíveis de serem inumeradas, mas que se tornaram possíveis pela condição degradante que o homem impôs a si próprio” (ANGERAMI-CAMON, 2007, p.55).

A angústia é um dos fatores contribuintes ou causais do suicídio de idosos. Heidegger, citado por Werle (2003), compreende a angústia como um dos determinantes que trazem a condição humana à nossa presença e nos direciona à categoria de seres libertos e únicos. Angerami-Camon, (2007) explica que a angústia é o reconhecimento de que as coisas possuem o significado que damos a elas, que o sistema através do qual definimos a cada momento a nossa situação é atribuído ao mundo por nós, e que, portanto, não podemos derivar deles a maneira de ser do mundo. A angústia seria desta forma, o objeto primário de sofrimento da própria existência, ou ainda a individualidade da condição humana.

Sartre (2012) diz que a espécie de angústia que o existencialismo descreve, se explica por uma responsabilidade direta em relação aos outros homens envolvidos pela escolha. Sendo assim, a angústia no existencialismo não é uma cortina a nos separar da ação, mas antes faz parte da ação em si. Ou seja, a angústia é mobilizadora do ser em sua existência, pois está ligada ao nada, ao vazio, neste estado o ser é pura possibilidade para se definir. Todos os homens são seres angustiados, devido à consciência de liberdade e responsabilidade de nossas escolhas.

A solidão é outro sentimento inerente a existência, e não um fenômeno isolado que acomete determinadas pessoas. Ela faz parte da vida, porém em determinados momentos, pode ser percebida mais agudamente e a pessoa pode não saber lidar com esse incômodo existencial. O homem vive a solidão de forma indissolúvel. Nasce e vive só, deixando o espectro da solidão apenas quando morre. Ao pensar na solidão, como fazendo parte da existência humana, os homens assumem a condição de seres únicos e, portanto, responsáveis pela dimensão dada a essa existência. (ANGERAMI-CAMON, 2007). Frente a esta concepção, a velhice torna-se um dos momentos da existência em que se percebe a solidão de forma aguda, pois é nela que ocorre o isolamento social e os sentimentos de descarte e abandono.

Os autores Siqueira (2012), Cruz (2014), Neto (2015) e Silva, Alves e Couto (2016), entendem o suicídio para o existencialismo como uma escolha existencial frente ao desespero humano e ao vazio existencial, visto como a ausência do sentido de vida. Sartre (2012) salienta que a escolha existencial, é possível em um sentido, mas o que não é possível é não escolher, quando não se escolhe, isto também é uma escolha. A escolha de uma atitude é um ato obrigatório, há uma responsabilidade por essa escolha, pois, ao se engajar nela, engaja-se também a humanidade inteira. Portanto, entende-se que o suicídio provocado pelos idosos, se constitui como uma escolha de atitude por parte dos mesmos.

Quanto ao desespero humano, entende-se que o sujeito só poderá contar com aquilo que depende da vontade dele ou com o conjunto de suas possibilidades existenciais que tornam suas ações possíveis. O existencialismo parte do desespero original, chamando de desespero toda atitude de descrença. (SARTRE, 2012)

Com relação ao vazio existencial, segundo Frankl (2011), referenciado por Batista e Barros (2016), muitas vezes surge como consequência devido a uma frustração da vontade de sentido, sendo que o mesmo pode manifestar-se como vontade de prazer ou vontade de poder, substituindo a vontade de sentido. Pode-se compreender desta maneira, que frente a população idosa frente ao vazio existencial, tendem ao consumismo excessivo de álcool como a substituição da vontade de sentido pela a vontade de prazer ou poder.

O homem vive em uma busca incessante pelo sentido da vida e que nesta busca, perpassa por muitos obstáculos e encontra várias respostas. A cada realização alcançada um novo sentido é obtido, assim outros novos questionamentos sobre o sentido de sua existência vão surgindo, pois, o homem é um eterno e contínuo vir-a-ser. Este sentido da vida e a busca

pelo mesmo podem ser observados na ideação e ato do suicídio cometido pelos idosos, pois de acordo com a pesquisa realizada, muitos acreditam não haver mais sentido em sua existência, que todas as realizações possíveis já foram alcançadas ou que pelo fato da idade não há mais nada que possam realizar e a ser descoberto. Dessa forma, vai se perdendo a força mobilizadora de encontrar o sentido da vida (ANGERAMI-CAMON, 2007).

Ainda conforme o autor acima citado, entende-se que o sentido da vida é encontrado e não inventado. Portanto se a pessoa espera pelo o outro o sentido da própria vida, a vida nunca fará sentido, pois as realizações são pessoais e só podem ser realizadas pela própria pessoa. Em alguns casos de suicídio tais questões são percebidas, quando os indivíduos acreditam que o outro é responsável pelo sentido da sua existência.

Frankl (2008) afirma que quando a pessoa não consegue ou não se permite um fim provisório, a mesma perde as perspectivas de um futuro promissor, nem mesmo consegue ter uma existência voltada para o futuro, desta forma a vida vai perdendo sentido. Este conceito se relaciona ao suicídio devido o sujeito entender que não há mais uma função pela qual viver, que não existe expectativas para futuro.

O sentido da vida é único para cada sujeito, e a busca por este sentido se configura como a motivação primária para o mesmo. Para Frankl (2008) quando a motivação pela busca do sentido, não existe na vida da pessoa ou projeta a para um terceiro como alguém responsável pelas suas realizações e vivências, ela vai se perdendo em si mesma, pois o sentido da vida é peculiar para cada sujeito e cabe somente a ele o cumprimento desta função. Constata-se a perda desta motivação entre os idosos, ao ponto de os mesmos chegarem ao ato do suicídio por decidirem que não havia mais sentido para suas existências

Em virtude do envelhecimento populacional no Brasil, visto que a longevidade aumenta o número de idosos, percebe-se a necessidade que pessoas na terceira idade tem de cuidados psicológicos. Devido a isso, se torna de grande importância pesquisas em prol de conhecer as causas geradoras de suicídio em idosos, para que assim se possa dar uma maior atenção ao fenômeno e desenvolver métodos que visem prevenção do mesmo. Destaca-se também a necessidade de políticas públicas e conscientização social, para que haja a redução do suicídio nessa população tornando sua vida mais saudável (BORTOLINI, 2016; FILHO *et. al.*, 2015, MINAYO *et. al.*, 2011; FIGUEIREDO *et. al.*, 2012; CRUZ 2014).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste artigo, pode-se compreender que o crescimento acelerado da população idosa leva, conseqüentemente ao crescente índice de suicídio na população de idosos.

Considerando a escassez de pesquisas e produção de trabalhos sobre o assunto, o tabu e estigma social referente à temática, a subjetividade do idoso, os fatores que contribuem ou se configuram como as causas e o impacto do suicídio de idosos na família, se faz necessário ampliar espaços de reflexões e discussões nos âmbitos acadêmicos, familiares e sociais, um investimento em pesquisas acerca deste fenômeno social, uma implementação de políticas públicas voltadas tanto para a promoção e prevenção contra o suicídio entre idosos quanto para propiciar ao idoso uma melhor qualidade de vida além de enfatizar os direitos dos mesmos resguardados pelo o Estatuto do Idoso. Ainda mais, sugerimos um posicionamento de conscientização por parte da mídia, que raramente transmite estes tipos de conteúdo e informações acerca do tema.

Como formas de prevenções, vale ressaltar as propostas elaboradas pelo Ministério da Saúde com o intuito de reduzir mortes por suicídio até 2020. Entre as propostas destacam-se a capacitação de profissionais, orientação para a população e jornalistas, a expansão da rede de assistência em saúde mental nas áreas de maior risco, o monitoramento anual dos casos no país e a criação de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio (Ministério da Saúde, 2017).

A partir de uma compreensão existencialista, o suicídio na velhice se caracteriza como uma escolha existencial frente às condições inerentes da existência que se demonstram de forma mais aguda nesta etapa de vida. Condições estas que fazem com que os sujeitos se conscientizem de serem sozinhos durante o decorrer de sua existência e que sozinhos terão que lidar com suas angústias, tédios, vazios e assim por diante. Entende-se que esta conscientização faz com que a população idosa perca o sentido de vida, e conseqüentemente encontre na morte uma saída para não lidar com tais condições.

Perante a todos estes entendimentos, nota-se que o suicídio entre idosos se torna um assunto preocupante devido ao crescimento ocasionado pela longevidade de vida desta população, tornando válido e importante a expansão de discussão acerca do assunto.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGERAMI, V. A. **Suicídio: uma alternativa a vida uma visão clínica existencial**. São Paulo: Traço. 1986.

ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicoterapia existencial**. 4^oed, Thomson, 2007.

BARROS, J. F. C. L. MELO, B. S. S. C. Consequências do Suicídio para as Relações Sócioafetivas dos Familiares na Posvenção. **Revista FSA (Faculdade Santo Agostinho)**, v. 14, n. 2, p. 129-145, 2017. Disponível em: <http://189.43.21.151/revista/index.php/fsa/article/view/1146>. Acessado em: 20 abr. 2017

BATISTA, P. **Luto e comportamentos suicidários nos idosos da Cova da Beira**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade da Beira Interior. Disponível em: <http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/1184>. Acessado em: 23 abr. 2017.

BATISTA, S. V. BARROS, B. P. Vazio Existencial e o Consumo na contemporaneidade. **Revista Logos & Existência, Revista da associação brasileira de logoterapia e análise existencial**. 5 (1). 10-21. 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/25155/16656> acessado em: 27 out. 2017

BATISTONI, S. S. T. **Contribuições da Psicologia do Envelhecimento para as práticas clínicas com idosos**. *Psicologia em Pesquisa | UFJF | 3(02) | 13-22 | julho/dezembro de 2009*. Disponível em: <http://www.ufjf.br/psicologiaempesquisa/files/2009/09/v3n2a03.pdf>. Acessado em: 27 mar. 2017.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORTOLINI, S. M. *et al.* **Fatores associados ao suicídio como violência autoinfligida entre idosos**. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/168214>. Acessado em: 22 abr. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso/ Ministério da Saúde. **Revista Brasília**. 2a ed. Editora do Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Taxa de suicídio é maior em idosos com mais de 70 anos**. 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>. Acessado em: 07 jun. 2018

CASSORLA, R. M. S. **O que é suicídio**. 4a ed. Editora Brasiliense. 1992.

CAVALCANTE, F. G. MINAYO, M. C. S. MANGAS, R. M. N. **Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, p.2985-2994, Out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n10/v18n10a23.pdf>. Acessado em: 02 abr. 2017.

COBRA, M. J. T. **Existencialismo**. 2015. Disponível em: <http://www.cobra.pages.nom.br/ftm-existencial.html>. Acessado em: 04 abr. 2016.

CÔRTEA Beltrina, KHOURY Hilma Tereza Tôrres, MUSSI Luciana Helena. **Suicídio de idosos e mídia: o que dizem as notícias?**. 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305133436006>. Acessado em: 20 de Abril de 2017

CRUZ, C. W. **As múltiplas mortes de si: suicídio de idosos no Sul do Brasil**. 2014. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/3936>. Acessado em: 20 abr. 2017.

DURKHEIM, É. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000. [Publicado originalmente em 1897].

FEIJOO, A. M. L. C. (org). **Suicídio: entre o morrer e o viver**. 1 ed. Rio de Janeiro –RJ, IFEN, 2018

FRANKL, V. **Em busca de sentido**. 27.ed. São Leopoldo: Vozes, 2008.

FIGUEIREDO, A. E. B. *et al.* **Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias**. 2012. Disponível em: <http://repositorio.caminhosdocuidado.org/handle/handle/492>. Acessado em: 20 abr. 2017.

FILHO, J. S. A. M. *et al.* **Fatores que influenciam o suicídio na população idosa: uma revisão sistemática**. Revista Anais CIEH 2015. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA4_ID2251_27072015154238.pdf. Acessado em: 23 abr. 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. – 5. Ed. – São Paulo Atlas, 2010, cap.5.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Rev. adm. empres.** São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, June 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf> acessado em: 13 nov. 2017.

GUTIERREZ, D. M. D. SOUSA, A. B. L. GRUBITS, S. Vivências subjetivas de idosos com ideação e tentativa de suicídio. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1731-1740, Jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1731.pdf>. Acessado em: 13 nov. 2017

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Petrópolis: Vozes, 2005. Vol. II.

IBGE, **Brasil já tem mais de 180 milhões de habitantes**. 2004. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/30082004projecaopopulacao.shtm>. Acessado em: 15 nov. 2016

MASCARO, S. A. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, p. 11-34, 2004.

MINAYO, M. C. S. CAVALCANTE, F. G. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Revista Saúde Pública**. 44(4), 750-157. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v44n4/20.pdf?viewType=Print&viewClass=Print>. Acessado em 13 out. 2016.

MINAYO, M. C. S. *et al.* Motivos associados ao suicídio de pessoas idosas em autópsias psicológicas. **Trivium-Estudos Interdisciplinares**, v. 3, n. 1, p. 109-117, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/trivium/v3n1/v3n1a11.pdf>. Acessado em: 23 abr. 2017.

MINAYO, M. C. S. TEIXEIRA, S. M. O. MARTINS, J. C. O. Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice. **Estud. Psicol. (Natal)**, v. 21, n. 1, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maria_Minayo/publication/305035699_Tedio_enquanto_circunstancia_potencializadora_de_tentativas_de_suicidio_na_velhice/links/579f3a1008ae5d5e1e17d094.pdf. Acessado em: 23 abr. 2017.

NETO, C. H. A. **O sentido na vida como fator de proteção ao suicídio**. 2015. Disponível em: <http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/12/Arag%C3%A3o-Neto2015-O-sentido-na-vida-como-fator-de-prote%C3%A7%C3%A3o-ao-suic%C3%ADio.pdf>. Acessado em: 22 abr. 2017.

PENHA, J. **O que é existencialismo**. São Paulo: Brasiliense, Coleção primeiros passos. 2004.

PEREIRA, A. M. V. B. SCHNEIDER, R. H. SCHWANKE, C. H. A. **Geriatría, uma especialidade centenária**. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 19, n. 4, p. 154-161, out./dez. 2009. Disponível em: revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/.../4734. Acessado em: 02 abr. 2017.

SAMPAIO, D. TELLES-CORREIA, D. Suicídio nos mais velhos: fundamental não esquecer. **Acta Médica Portuguesa**, v. 26, n. 1, p. 1-2, 2013. Disponível em: <http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF3/002254.pdf>. Acessado em 10 nov. 2016.

SARTRE, J. P. **O Existencialismo é um Humanismo**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

SILVA, K. F.A. ALVES, M. A. COUTO, D. P. Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 1, n. 2, p. 184-203, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/13618>. Acessado em: 23 abr. 2017.

SIQUEIRA, T. D. A. A percepção psicoterapêutica do suicídio na terceira idade na abordagem fenomenológica existencial. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaude em Sociogerontologia**, v. 3, n. 1, 2012. Disponível em:

file:///C:/Users/Mileny%20Lima/Downloads/146-406-2-PB%20(1).pdf. Acessado em 20 abr. 2017.

SOUSA, G. S. *et al.* Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 389-402, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141432832014000200389&script=sci_abstract&tln g=es. Acessado em: 20 abr. 2017

WERLE, M. A. A angústia, o nada e a morte em Heidegger. **Trans / Form / Ação**, Marília, v. 26, n. 1, p. 97-113, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/trans/v26n1/v26n1a04.pdf> acesso em 20 abr. 2018.

WHITAKER, D. C. A. **O idoso na contemporaneidade: a necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse novo ator social, titular de direitos**. Cadernos Cedes, p. 179-188, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622010000200004. Acessado em 18 out. 2016.