

SUICÍDIO: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA SOBRE UM FENÔMENO COMPLEXO

GRADISKI, Msa. Eliane Aparecida Favarim.
RABEL, Lucimara.
VERONEZZI, Adrian Bruno.

RESUMO

O artigo apresenta uma análise psicanalítica sobre o fenômeno complexo do suicídio. Aborda como a visão sobre o suicídio mudou ao longo da história, passando de uma perspectiva religiosa de pecado para uma abordagem médica e científica (SOUZA, 2022). A fundamentação teórica do texto se baseia em autores como Freud, Lacan, Durkheim e Winnicott, que oferecem diferentes perspectivas sobre as causas e significados do suicídio. A psicanálise enfatiza a vulnerabilidade do indivíduo, a dor psíquica insuportável e a ambivalência entre o desejo de viver e de morrer (BRUNHARI, 2010). O artigo discute como fatores sociais, culturais e psicológicos, como traumas, transtornos mentais, melancolia e pressões da sociedade contemporânea, podem contribuir para o aumento das taxas de suicídio, especialmente entre os jovens (ANDRADE, 2021). Também aborda a importância da prevenção, com ações em diferentes níveis, e do acolhimento e escuta atenta dos profissionais de saúde mental. Como conclusão é possível se referir ao suicídio como um fenômeno complexo que requer uma abordagem interdisciplinar, com a psicanálise oferecendo ferramentas valiosas para compreender as motivações e significados por trás desse ato, visando promover intervenções mais eficazes na prevenção e no cuidado com as pessoas em sofrimento.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Psicologia, Psicanálise.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio tem sido objeto de crescente atenção nas ciências humanas e sociais. Ao longo do tempo, a forma como as sociedades percebem e reagem ao suicídio mudou drasticamente. Por exemplo, na Idade Média, o suicídio era tratado com uma mistura de condenação e compreensão, dependendo do contexto social e religioso. Sociologia, psicanálise e antropologia influenciaram o estudo do suicídio, particularmente a partir do século XIX, ao desvendarem fatores como desequilíbrios psíquicos, anomias sociais e dimensões culturais que afetam o comportamento suicida. A abordagem da saúde mental é central para entender o suicídio na modernidade (SOUZA, 2022).

Segundo Souza (2022), ao longo da história, a análise de documentos, como registros de inquéritos policiais e relatórios médicos, além de cartas de suicidas, tem sido fundamental para os historiadores. Essas fontes fornecem insights sobre as razões e percepções que cercam o suicídio, tanto em contextos coletivos quanto individuais. A imprensa, principalmente a partir do século XIX, teve um papel significativo ao narrar e difundir histórias de suicídio, moldando as percepções populares sobre o tema. Essas representações midiáticas, muitas vezes românticas, impactaram a compreensão pública e científica do suicídio.

Na antiguidade, a morte voluntária era vista como uma "morte feliz", dignificada por filósofos como Sócrates, que a consideram uma preparação para a morte e um caminho para a verdadeira felicidade. No entanto, a ideia de que a vida não pertence ao indivíduo, mas aos deuses, prevalece. Durante a Idade Média, a visão teológico-cristã passa a criminalizar o suicídio, considerando-o um crime contra Deus. Santo Agostinho e Santo Tomás de Aquino reforçam a ideia de que a vida é um dom divino, e o suicídio é visto como uma violação desse dom. Já na modernidade surge a autonomia racional do sujeito, onde o suicídio é debatido entre racionalistas, que o condenam, e céticos, que o defendem. Filósofos como Montaigne e Hume argumentam a favor da liberdade individual, enquanto Kant o rejeita com base em princípios morais. Com o surgimento da psicanálise, Freud e Lacan introduzem uma nova perspectiva, analisando o suicídio como um fenômeno ligado ao inconsciente e às pulsões humanas. Freud relaciona o suicídio à melancolia e à pulsão de morte, enquanto Lacan o considera um ato significativo que expressa a dor do sujeito (GONDIM; MARTINS, 2021).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Souza (2022), um dos desafios apontados no estudo historiográfico do suicídio é a escassez de fontes diretas e a natureza fragmentada das informações, o que requer um uso criterioso de evidências indiretas e a exploração de contextos culturais e sociais para compreender o fenômeno. O uso de novas fontes e a digitalização de acervos abriram caminho para estudos mais específicos e focados, como análises de suicídios em contextos coloniais, escravistas ou de grupos marginalizados, que antes eram pouco explorados.

Atualmente, o suicídio passou por uma mudança de paradigma, onde a prática deixou de ser vista exclusivamente como um pecado religioso e passou a ser analisada sob uma ótica jurídica, médica e científica. Essa transformação mudou profundamente a forma como as sociedades lidavam com o ato. Pesquisas recentes têm ampliado esse olhar para abordar suicídios em diferentes contextos históricos e sociais, incluindo a análise do suicídio como uma forma de resistência ou reação a contextos opressivos (SOUZA, 2022).

De acordo com Andrade (2021), as contradições do sistema social contemporâneo, especialmente sob o capitalismo, facilitam as ocorrências de suicídio. A busca incessante por sucesso e a pressão social podem levar à insatisfação e ao desespero. Os principais pensadores que contribuem para a discussão do tema são Emile Durkheim, que vê o suicídio como um fenômeno social, e Sigmund Freud, que o analisa sob a ótica da psique individual. Durkheim destaca a importância da integração social, enquanto Freud foca na dinâmica interna do indivíduo. O suicídio é apresentado como um desafio ético e social, levantando questões sobre a qualidade das relações humanas e a necessidade de redes de apoio. O autor sugere que a falta de solidariedade e a alienação social são fatores que contribuem para o aumento das taxas de suicídio.

A contemporaneidade e a sociedade capitalista são apontadas como fatores que contribuem para o aumento dos casos de suicídio, devido à pressão por ideais de vida e beleza inalcançáveis, que geram sofrimento psíquico. A melancolia é descrita como um estado de profundo desânimo e perda de interesse pela vida, onde o indivíduo se sente inferior e desprezível. Essa condição pode levar à ideia de que a morte é a única solução para o sofrimento. O suicídio é visto como uma resposta a um sofrimento intolerável, e a psicanálise pode ajudar a entender e tratar as causas subjacentes desse fenômeno, promovendo uma maior compreensão e suporte para aqueles em risco (STALLET; CAMPISTA, 2020)

O suicídio é encarado como uma escolha do indivíduo influenciada por estruturas sociais e dinâmicas, refletindo sua insatisfação com a vida. Dados estatísticos evidenciam que as taxas de suicídio têm aumentado, com foco especial em jovens entre 15 e 29 anos, configurando-se como uma

questão de saúde pública. Destaca-se a relação com a pobreza, desigualdade e suicídio, que demonstra como fatores estruturais podem levar a uma sensação de desamparo e solidão. A individualização e a falta de redes sociais de apoio são fatores que contribuem para a ideação suicida em sociedades contemporâneas. Os autores apontam para a necessidade de políticas públicas eficazes de prevenção ao suicídio, levando em conta o contexto social e cultural dos indivíduos (ANDRADE, 2021).

No Brasil, os primeiros estudos sobre o suicídio estavam ligados ao impacto da escravidão e ao tratamento médico da loucura no século XIX. Obras como *A Morte é uma Festa* de João José Reis (1991) ajudaram a inaugurar esse campo ao analisar os ritos fúnebres e as percepções da morte entre escravos e populações marginalizadas (SOUZA, 2022).

Cassorla (2021) explora as diversas causas que podem levar uma pessoa a cometer suicídio, incluindo fatores psicológicos, sociais, culturais e biológicos. Ele discute como traumas, transtornos mentais, fatores socioculturais e dificuldades socioeconômicas podem aumentar o risco. Ele enfatiza a necessidade de entender a dor emocional que essas pessoas enfrentam. Também defende o uso de estratégias para a prevenção do suicídio, ressaltando a importância de intervenções precoces, apoio psicológico e redes de suporte. É relevante que profissionais de saúde mental estejam preparados para identificar sinais de alerta.

Em relação às ações e programas de prevenção ao suicídio, existem diversos níveis de prevenção: a prevenção universal: voltada para toda a população, independentemente do risco, como campanhas públicas de conscientização (exemplo: Setembro Amarelo); A prevenção seletiva: focada em grupos com fatores de risco moderados, como pessoas com transtornos mentais. E também a prevenção indicada: voltada para indivíduos em risco elevado ou que já apresentaram comportamentos suicidas (CABRAL, 2022).

De acordo com Cabral *et al.* (2022), alguns órgãos nacionais e internacionais já criaram campanhas de prevenção ao suicídio. A nível internacional, a OMS lançou o programa de prevenção ao suicídio em 1999 (SUPRE) e o Dia Mundial da Prevenção do Suicídio em 2003. No Brasil, a campanha Setembro Amarelo foi introduzida em 2015 para conscientizar a população, e a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e Suicídio foi instituída pela Lei nº 13.819 em 2019.

Existem iniciativas brasileiras de combate ao suicídio como a criação de redes como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que inclui CAPS e serviços de urgência, além de campanhas de prevenção e sensibilização. As diretrizes e manuais guiados pela OMS visam orientar profissionais da saúde, familiares e a mídia sobre como agir e evitar comportamentos que estimulem o suicídio. O ambiente familiar também é considerado essencial para a prevenção, promovendo o acolhimento,

comunicação não violenta e fortalecimento de vínculos. A educação e disseminação de informações são os principais fatores de prevenção, ajudando a identificar sinais de alerta e agir precocemente (CABRAL, 2022).

O suicídio é multicausal e deve ser compreendido pelo prisma da vulnerabilidade, não como um ato racional. Os dados indicam que um a cada quarenta segundos ocorre um suicídio no mundo, com altas taxas entre jovens, especialmente do sexo masculino. A abordagem preventiva considera a pessoa que comete suicídio como vítima, o que implica em não responsabilizá-la por seu ato. O ato suicida é caracterizado como um momento de sofrimento e não deve ser confundido com a opção consciente pela morte (BRUNHARI, 2010).

O suicídio é um grave problema de saúde pública, frequentemente associado a um profundo sofrimento psíquico. É importante entender as motivações e experiências dos pacientes que tentam suicídio, considerando fatores como luto, melancolia e traumas não resolvidos. Na psicanálise o objetivo pode ser transformar a pulsão de morte em pulsão de vida. Isso é feito através da elaboração das experiências traumáticas e da promoção do desejo de viver. O psicanalista deve criar um espaço seguro onde o paciente possa explorar suas emoções e traumas, permitindo que ele encontre alternativas à morte (NUNES; SANTOS, 2017).

A escuta do paciente é urgente, pois muitas vezes a tentativa de suicídio é um sinal de que o sujeito está em um estado crítico. Quando o paciente tenta tirar a própria vida, esse ato pode significar a condensação da dor psíquica e o trauma vivenciado. O ato pode ser visto como uma forma de descarga emocional, onde o indivíduo busca escapar de um sofrimento insuportável. Uma das defesas relacionadas ao suicídio é a clivagem, uma defesa psíquica que permite ao indivíduo lidar com a dor sem processá-la completamente. Ela pode resultar em uma dissociação entre a experiência emocional e a capacidade de verbalizá-la (MACEDO; WERLANG, 2007).

3. METODOLOGIA

A pesquisa pode ser caracterizada como bibliográfica, pois foi realizado um levantamento dos textos que abordavam o tema suicídio sob a luz da psicanálise. Foram utilizadas as plataformas Scielo e Google Acadêmico, sendo que na primeira 82 textos apareceram como resultado e na segunda 127. Após uma análise de títulos e resumos, a maioria foi descartada por não se encaixar totalmente no tema da pesquisa, restando 14 textos entre artigos e livros. Depois do levantamento, foram selecionados os textos que abordavam o suicídio de maneira geral para fundamentar este trabalho e aqueles que discutiam esse assunto sob o viés da psicanálise foram usados na discussão desse artigo.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

O suicídio é um importante problema de saúde pública, especialmente entre os jovens, permanecendo um tabu em muitas culturas. Existe uma escassez de dados consistentes sobre o suicídio em muitos países, dificultando a implementação de estratégias de prevenção. A psicologia, por meio da teoria psicanalítica de Freud, fornece uma base teórica significativa para entender os fenômenos associados ao suicídio. Fatores de risco para o suicídio incluem doenças mentais, traumas, problemas financeiros e uma história de tentativas anteriores. O papel dos psicólogos é fundamental na prevenção do suicídio, atuando como desmistificadores e facilitadores da expressão emocional dos indivíduos. Há uma necessidade urgente de mais pesquisas e estratégias eficazes de intervenção e de políticas públicas que priorizem a saúde mental (ALMEIDA, 2020).

Segundo Brandt e Câmara (2023), o suicídio é um fenômeno multifacetado que integra relações entre vida e morte, sendo influenciado por aspectos subjetivos e coletivos do contexto psicossocial. Apesar dos avanços científicos, o suicídio ainda é envolto em tabus e crenças problemáticas, o que dificulta sua compreensão e tratamento. Os autores defendem que o suicídio pode ser ressignificado como uma resposta a traumas psíquicos. A pulsão de morte é vista como um elemento central nesse processo, no qual o suicídio pode ser interpretado como um ato de insubordinação contra forças externas destrutivas.

De acordo com Macedo e Werlang (2007) as experiências traumáticas podem levar a uma dor psíquica intensa, que muitas vezes não é verbalizada ou processada adequadamente. O trauma é descrito como uma marca que impacta o funcionamento psíquico do indivíduo, resultando em dificuldades de representação e processamento emocional. Quando o sujeito não consegue processar as experiências traumáticas, passa por um estado de repetição compulsiva de situações dolorosas. Essa repetição é vista como uma tentativa de dar sentido ao que não pode ser simbolizado.

Com base na teoria de Freud, o trauma é definido como uma experiência emocional intensa que impacta o aparelho psíquico. O suicídio pode ser compreendido como uma forma de proteção contra a dor e a destruição causadas por experiências traumáticas, funcionando como um último recurso para preservar o sujeito. A pulsão de morte seria uma força que pode levar à autodestruição, mas também possui um potencial criativo. Em contextos traumáticos, essa pulsão pode ser direcionada para a autoconservação, transformando o suicídio em um ato de resistência. Dessa forma, O suicídio pode ser entendido como um ato que pode ter uma função protetiva em contextos de trauma, desafiando a visão tradicional de que é apenas um ato de autodestruição (BRANDT; CÂMARA, 2023).

A melancolia é caracterizada por um processo de autopunição e um empobrecimento do Eu. É uma resposta às relações de perdas, que podem ser objetivas ou ideativas. Essa condição melancólica

é marcada por um caráter ambivalente em relação ao afeto, onde a consciência do melancólico enfrenta dificuldades em elaborar e aceitar suas perdas. A melancolia pode levar a um estado profundo que, sem a devida elaboração das perdas, aumenta o risco de ações suicidas (BRANDT; CÂMARA, 2023).

A depressão pode ser relacionada diretamente ao suicídio à luz das teorias de Freud e Winnicott, destacando como a contemporaneidade, marcada por pressões sociais e expectativas de felicidade, contribui para o aumento desses fenômenos. A partir das concepções de luto, melancolia e pulsão de morte de Freud, assim como do valor atribuído à depressão por Winnicott, conclui-se que tanto as condições ambientais adversas quanto o desenvolvimento emocional do indivíduo são determinantes cruciais para a compreensão da depressão e do suicídio na sociedade atual (GONDIM; MARTINS, 2021).

Segundo Gondim e Martins (2021), a pressão social para a felicidade e o sucesso contribui para um aumento das taxas de estresse, exaustão e depressão na contemporaneidade. A depressão está associada a mais de 43% dos casos de suicídio, sendo que anualmente mais de 800 mil pessoas morrem dessa forma. Freud diferencia melancolia de depressão, não atribuindo à última um status clínico específico, mas considerando-a como sofrimento psíquico. Enquanto isso, Winnicott enfatiza o valor da depressão como uma fase normal de desenvolvimento emocional, que permite a formação de um self verdadeiro. A concepção de pulsão de morte de Freud contrasta com a rejeição dessa ideia por Winnicott, que vê a depressão como algo que pode surgir de falhas na relação materna. O suicídio pode ser interpretado como uma resposta à dor psicológica insuportável, revelando a complexidade dos sentimentos.

A abordagem de Freud enfatiza a complexidade da relação entre a perda, a identidade e a autocrítica, além de explorar como esses fatores podem contribuir para a depressão e o suicídio. Além disso, Freud introduz a ideia de pulsão de morte, que se relaciona à compulsão à repetição e à busca de um retorno ao estado inorgânico. Ele sugere que o equilíbrio entre as pulsões de vida (Eros) e de morte (Thanatos) é crucial para evitar o suicídio. A melancolia, portanto, é vista como um estado que pode levar a uma identificação narcisista com o objeto perdido, resultando em um aniquilamento da autoestima e, potencialmente, em comportamentos autodestrutivos (GONDIM; MARTINS, 2021).

A visão de Winnicott destaca a importância do ambiente no desenvolvimento emocional e na formação da identidade, considerando a depressão como uma parte do processo de amadurecimento, mas também reconhecendo que falhas nesse processo podem levar a consequências graves, como o suicídio. Ele rejeita a ideia freudiana da pulsão de morte, propondo que o suicídio pode ser visto como

um "gesto de esperança" do falso self, uma tentativa de evitar o aniquilamento do verdadeiro self. Para Winnicott, o suicídio pode ser uma resposta a falhas no ambiente que impedem o desenvolvimento saudável, refletindo uma luta interna entre a necessidade de ser e as pressões externas (GONDIM; MARTINS, 2021).

Sigmund Freud, em seu texto "Luto e Melancolia" (1996a), explora a relação entre melancolia e suicídio. Ele argumenta que, na melancolia, o sujeito identifica-se narcisticamente com o objeto perdido, direcionando o ódio que antes era dirigido ao objeto para si mesmo. O trabalho de luto envolve a aceitação da perda e a reinvestição libidinal em novos objetos, enquanto a melancolia é caracterizada por um rebaixamento da autoestima e uma autocritica exacerbada, levando a uma tendência de autopunição. Freud sugere que o sadismo do superego é um fator crucial que pode levar ao suicídio, pois o sujeito melancólico se submete a um castigo sádico, resultando em autodestruição (FIGUEIREDO, 2023).

Segundo Brunhari (2010), a psicanálise enfatiza a vulnerabilidade do indivíduo ao suicídio e sua natureza não racional. Apesar de saber da consequência de suas ações (a morte), quem se suicida não tem uma representação clara do que é a morte e, por isso, não deseja realmente morrer. Essa perspectiva sugere que o suicídio deve ser visto como um mal a ser prevenido, onde a intervenção busca reduzir a vulnerabilidade dos indivíduos. Nesse caso, a pessoa não vê outra saída para sua dor, levantando questões sobre a definição de infelicidade e sofrimento. Além disso, os autores sugerem que o suicídio é involuntário e que o mais correto seria afirmar que o sujeito foi "morto" e não que "se matou", levando à analogia do suicídio com homicídio.

Segundo Araújo e Oliveira (2016), as teorias de Freud oferecem uma base significativa para entender o suicídio na contemporaneidade, especialmente ao considerar a complexidade do fenômeno e a vulnerabilidade do indivíduo. Freud argumenta que o suicídio não é um ato racional ou voluntário. Ele sugere que, muitas vezes, a pessoa que comete suicídio não deseja realmente morrer, mas sim escapar de um sofrimento insuportável. Essa perspectiva é crucial para a compreensão contemporânea do suicídio, que é frequentemente visto como resultado de condições psicológicas complexas, como depressão e ansiedade.

Em "Mal-estar na civilização" (1996b), Freud aborda como as pressões sociais e culturais podem contribuir para o sofrimento individual. Na contemporaneidade, essa análise pode ser aplicada para entender como fatores sociais, como isolamento, preconceitos e expectativas culturais, influenciam a saúde mental e podem levar ao suicídio (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2016).

Freud reconhece a ambivalência dos sentimentos que muitas pessoas suicidas experimentam, onde há um desejo de viver e, ao mesmo tempo, um desejo de escapar da dor. Essa ambivalência é um aspecto importante a ser considerado em intervenções e práticas de prevenção do suicídio, pois ajuda a entender que o suicida pode não ter uma intenção clara de morrer (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2016).

A angústia é definida como um afeto que surge da luta do eu para obter prazer e evitar o desprazer, podendo servir como um sinal de sofrimento profundo. Freud associa a melancolia à perda inconsciente e à autocrítica, levando o eu a um processo destrutivo que em última instância pode culminar no suicídio. Lacan complementa a teoria ao postular que a angústia está relacionada à falta estrutural do sujeito, onde a falta pode “faltar”, levando a ações impulsivas como o suicídio (CREMASCO; BRUNHARI, 2009).

As tentativas de suicídio e o *acting out* são vistos como formas de lidar com a angústia, com a primeira representando tentativas de fuga do sofrimento e a segunda uma manifestação voltada para o outro. Entrevistas com indivíduos que tentaram suicídio revelam sentimentos de incompreensão e dor, apontando para uma necessidade de ser ouvido e compreendido. As cartas de despedida refletem um sofrimento imenso e, muitas vezes, uma tentativa de aliviar a dor emocional dos outros com os quais tinham laços, exibindo ambivalência em suas relações. É comum que uma relação conturbada com figuras parentais, especialmente a mãe, estejam associados a narrativas de sofrimento e suicídio (CREMASCO; BRUNHARI, 2009).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário entender o suicídio não apenas como um ato isolado, mas como uma resposta complexa a experiências de vida, especialmente traumas. A abordagem psicanalítica oferece uma perspectiva valiosa para compreender as motivações e os significados por trás do suicídio, sugerindo que intervenções na saúde mental devem considerar a história de vida e as experiências emocionais

dos indivíduos. Também é importante desestigmatizar o suicídio e promover uma discussão mais aberta sobre saúde mental na sociedade (BRANDT; CÂMARA, 2023).

De acordo com Stellet e Campista (2020), o tratamento psicanalítico é considerado valioso, apesar dos desafios. A clínica deve acolher o sofrimento do paciente sem julgamentos, permitindo que ele expresse sua dor e explore suas motivações para o suicídio. A escuta atenta e sem preconceitos é fundamental na clínica psicanalítica, ajudando o paciente a lidar com sua angústia e a encontrar novas formas de gozo que não envolvam o ato suicida. Os autores enfatizam a necessidade de discutir abertamente o suicídio, desmistificando tabus e preconceitos, para que as pessoas que sofrem possam buscar ajuda e encontrar alternativas ao sofrimento.

Este trabalho teve como objetivo discutir o fenômeno do suicídio sob o viés psicanalítico, teoria que fornece ferramentas para identificação de fatores de risco e prevenção de tentativas de suicídio. Apesar do número de textos que abordam o assunto, faz-se necessário mais pesquisas sobre o tema no sentido de tornar o tema mais difundido e que mais pessoas possa identificar os sinais de indivíduos em sofrimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Suedy Alves de Oliveira et al. Suicídio: aspectos gerais e o papel da psicologia na sua compreensão. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, v. 3, n. 02, p. 127-136, 2020.

ANDRADE, Leonardo Henrique Cardoso de. **O Suicídio**: ensaios críticos sobre a sociedade contemporânea / Leonardo Henrique Cardoso de Andrade. Franca, 2021. 122 p. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2021.



- ARAÚJO, Gemailson Nogueira de; OLIVEIRA, Gislene Farias de. Suicídio: uma análise da última comunicação. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 10, n. 31, p. 248-254, 2016.
- BRANDT, Larissa; CÂMARA, Leonardo. Entre destruição e subversão: o suicídio como resposta ao trauma. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 12, p. e4549-e4549, 2023.
- BRUNHARI, Marcos Vinicius. Não te matarás: suicídio, prevenção e, psicanálise. **Estudos de Psicanálise**, n. 34, p. 63-70, 2010.
- CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat et al. **Suicídio no Brasil: Contextualização, Vulnerabilidade e Ações Preventivas**. Campos dos Goytacazes, RJ: Encontrografia, 2022.
- CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **Estudos sobre suicídio: psicanálise e saúde mental**. Editora Blucher, 2021.
- CREMASCO, Maria Virgínia F.; BRUNHARI, Marcos Vinicius. Da angústia ao suicídio. **Revista Subjetividades**, v. 9, n. 3, p. 785-814, 2009.
- FIGUEIREDO, Alice Jordão de. Melancolia e suicídio: uma investigação a luz da psicanálise Freudiana. **Revista FAMINAS**, Belo Horizonte, p.1-20, 2023.
- FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia**. *Obras completas, ESB*, v. XV. Rio de Janeiro: Imago, 1917/1996a.
- FREUD, Sigmund. **O Mal-Estar na civilização** (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21). Rio de Janeiro: Imago, 1929/1996b.
- GONDIM, Denise Saleme Maciel; MARTINS, Paula Mousinho. O suicídio na história do pensamento ocidental da antiguidade à psicanálise. **Humanas Sociais & Aplicadas**, v. 11, n. 30, p. 86-103, 2021.
- MACEDO, Mônica Medeiros Kother; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Trauma, dor e ato: o olhar da psicanálise sobre uma tentativa de suicídio. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 10, p. 86-106, 2007.
- NUNES, Lúcia Efigênia Gonçalves; SANTOS, Luciana Almeida. Possibilidades da psicanálise frente aos sujeitos que chegam aos hospitais após uma tentativa de suicídio. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 2, n. 4, 2017.
- SOUZA, Douglas Henrique de. História do suicídio: um balanço historiográfico. **Intellèctus**, v. 21, n. 2, p. 181-199, 2022.
- STELLET, Rebeca Cavalaro; CAMPISTA, Valesca Campista do Rosário. O fenômeno do suicídio à luz da psicanálise. **Conhecendo Online**, v. 6, n. 1, p. 125-145, 2020.