

SUICÍDIO

O Arbítrio ao Pé do Abismo

SUICIDE
Free will at the edge of the abyss

Patrícia Lucchesi Barbosa^()*
*Paulo Urban^(**)*

Resumo

O suicídio configura-se como uma das mais graves e negligenciadas crises de saúde pública global, com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontando centenas de milhares de mortes evitáveis anualmente. Para além de um evento individual, deve ser compreendido como um fenômeno complexo e multifatorial, cujas raízes se aprofundam em solo ético, filosófico e social. Certos grupos estão desproporcionalmente vulneráveis: homens, devido à socialização violenta e à tendência a suprimir as emoções; usuários de drogas psicoativas e pessoas com transtornos mentais, como a depressão, sem acesso a cuidados adequados; e populações minorizadas e marginalizadas, expostas cotidianamente à violência estrutural, à exclusão e à precarização das condições de existência. O artigo se propõe a traçar um panorama histórico-filosófico, elencando alguns casos de eminência pública, a fim de dar visibilidade ao tema, normalmente envolto em silêncio tabu. Na medida em que deve ser compreendido como um fenômeno complexo, de natureza histórica, cultural, individual e coletiva, tratar o suicídio abertamente é não apenas uma medida de prevenção, mas também um ato político de enfrentamento das desigualdades que transformam vidas em artigos descartáveis.

Palavras-chave: Suicídio. Filosofia. Ética. Saúde mental.

Abstract

Suicide represents one of the most severe and neglected global public health crises, with data from the World Health Organization (WHO) indicating hundreds of thousands of preventable deaths annually. Beyond an individual event, it must be understood as a complex and multifactorial phenomenon, rooted in ethical, philosophical, and social grounds. Certain groups are disproportionately vulnerable: men, due to violent socialization and the tendency to suppress emotions; users of psychoactive substances and people with mental disorders, such as depression, without access to adequate care; and marginalized and minoritized populations, daily exposed to structural violence, exclusion, and precarious living conditions. This article aims to outline a historical-philosophical overview, highlighting some cases of public prominence, to give visibility to a topic often shrouded in silent taboo. To the extent that it must be understood as a complex phenomenon, of historical, cultural, individual, and collective nature, addressing suicide openly is not only a preventive measure but also a political act of confronting the inequalities that turn lives into disposable items.

Keywords: Suicide. Philosophy. Ethics. Mental health

^(*) Patrícia Lucchesi Barbosa. Terapeuta, Escritora e Doutora em Filosofia pela UFMG. **E-mail:** lucchesi.patricia@yahoo.com.br

^(**) Paulo Urban. Médico psiquiatra e Psicoterapeuta. Criador da Psicoterapia do Encantamento. **E-mail:** urban@paulourban.com.br

INTRODUÇÃO

“Não há senão um problema filosófico verdadeiramente sério: o suicídio”. É assim que Albert Camus (1913-1960), escritor e filósofo francês, abre sua obra *O Mito de Sísifo* (1942). Ora, se há um enigma capaz de subestimar cruelmente todas as lógicas, a questão do suicídio permanece como a mais contumaz, em amplos domínios. Seja como indagação psicopatológica, questão ético-filosófica, ou ainda como objeto de investigação científica, o ato de pôr fim à própria vida segue desafiando as fronteiras do entendimento humano.

As religiões tradicionais – incluindo cristianismo, judaísmo e islamismo – assim como as igrejas reformistas surgidas a partir do século XVI e as correntes religiosas mais recentes, sem exceção, jamais souberam lidar com o tema senão munidas de seus flagrantes preconceitos. Neste artigo, propomos abordá-lo sob uma perspectiva filosófica, sugerindo algumas leituras possíveis, sem a pretensão de respostas definitivas.

Nosso objetivo ao elencar pessoas públicas que cometeram o ato fatídico não é outro senão dar visibilidade ao tema, historicamente marcado pelo tabu e pelo silenciamento. Ao trazer nomes conhecidos, não buscamos espetacularizar o sofrimento, mas quebrar o estigma e mostrar que o suicídio atravessa diferentes contextos sociais, reforçando a necessidade de falar abertamente sobre o assunto.

Já na Antiguidade os suicidas eram socialmente discriminados. No século IV a.C., por exemplo, tanto em Tebas quanto na Ilha de Creta, aos que se matavam não se permitiam as honras fúnebres. Como documentado por Van Hoof (1990), em Atenas, os suicidas tinham suas mãos decepadas para serem enterradas separadas do corpo, de modo que se excluísse do cadáver sua parte doentia, responsável por horríveis atos. A Igreja medieval, seguindo a doutrina de São Tomás de Aquino, condenava veementemente o suicídio, e essa visão religiosa era reforçada por punições seculares, como o confisco de bens pela coroa (MURRAY, 1998).

A psiquiatria dominante, de caráter positivista e organicista, se vê impotente diante do vital impasse, limita-se a tabular seus dados e a classificar as patologias mais implicadas com o autoextermínio. As estatísticas médicas revelam: os quadros graves melancólicos encabeçam as doenças mentais relacionadas ao suicídio; indivíduos depressivos têm trinta vezes mais chances de cometê-lo do que o esperado na população

geral. Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: transtornos psiquiátricos – esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva e outros; depressão; dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Segundo Neury Botega (2014, p. 232), o risco é agravado quando há uma combinação dessas condições como, por exemplo, depressão e alcoolismo.

Não se pode, contudo, desconsiderar as condições concretas da existência como fator preponderante. A insegurança alimentar, a violência urbana e a falta de moradia não são apenas desafios materiais: elas atravessam e moldam profundamente a saúde mental, estando diretamente relacionadas ao aumento das comorbidades psíquicas. Ao ignorar esses determinantes sociais, corre-se o risco de reduzir o sofrimento humano a questões estritamente individuais, quando, na realidade, ele está intrinsecamente ligado às desigualdades estruturais e à precarização da vida.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio todos os anos no mundo, e considerando as subnotificações, esse número provavelmente ultrapassa um milhão. Uma pessoa se suicida a cada 40 segundos; 75% dos casos são registrados em países emergentes e pobres, e o Brasil ocupa o oitavo lugar no ranking mundial.¹ O crescimento alarmante desse fenômeno, já considerado uma epidemia global, obriga-nos a pautar o tema – apesar do estigma e do silêncio que ele ainda carrega.²

O silêncio, que já agrava o quadro geral do suicídio, também ajuda a explicar um dado específico: segundo a OMS, em 2019, 78% das vítimas de autoextermínio eram homens e apenas 22% mulheres.³ Essa discrepância está ligada a fatores estruturais e culturais, como a maior exposição masculina à violência, o embotamento afetivo e a dificuldade de expressar emoções ou buscar apoio. Nesse contexto, o lema da campanha Setembro Amarelo – “Se precisar, peça ajuda” – funciona como um convite à quebra desse silêncio, incentivando o diálogo e a procura por cuidado como estratégias essenciais de prevenção.

Entretanto, cumpre a nós, autores, dizer que por mais que nos aprofundemos nesse mar desconhecido, por mais que esmiucemos a questão do suicídio, o esperado é que soçobremos na vã tentativa de explicá-la. Todo suicídio é em si um evento único, circunstância em que a radicalidade do arbítrio é confrontada. Trata-se de uma crise em

¹ <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Consultado em 17/09/25.

² <https://setembroamarelo.org.br>. Consultado em 17/09/25.

³ Ver o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, set./2021.

que a dimensão volitiva está ativada, momento em que vontade e escolha – atributos essenciais da pulsão vital – acham-se em conflito, paradoxalmente orientados em direção oposta à da vida. Afinal, quem de nós já não sofreu o golpe da notícia daqueles que, pelas mais distintas razões, ou por absoluta falta delas, deliberadamente põem fim à própria vida? *Viver ou não viver* é, em suma, o fundamento da dialética existencial, questão inerente à vida consciente, dilema tão antigo quanto toda a história da alma capaz de refletir sobre si mesma.

1 ÍCONES QUE COMETERAM SUICÍDIO

Sansão foi o primeiro personagem bíblico a se matar, aproximadamente no século IX a.C. No *Livro dos Juizes*, 16, 29-30; lemos:

E, agarrando as duas colunas em que a casa se sustinha, e, pegando numa com a mão direita e noutra com a esquerda, disse: ‘Morra eu com os Filisteus’; e, sacudindo com grande força as colunas, a casa caiu sobre todos os príncipes, e o resto da multidão que ali estava (havia ali três mil pessoas, informa-nos a Bíblia); e foram muitos mais os que matou ao morrer, do que os que matara antes quando vivo.⁴

Contemporânea de Sansão é Dido, que fundou em 814 a.C. a cidade fenícia de Cartago numa área que lhe fora doada por Jarbas, rei de extensa região da costa norte africana. Mas quando Dido se viu assediada por Jarbas, preferiu matar-se com um punhal em memória de Siqueu, seu falecido marido, a entregar-se ao novo pretendente.

Outra suicida é Lucrecia, patricia romana, século VI a.C. No dia seguinte ao de ter sido violentada por Sesto Tarquínio, chama seu esposo e seu pai à sua presença, relata-lhes o ultraje sexual a que fora submetida e, desgraçadamente se fere com uma adaga, declarando-se impura enquanto morria, julgando-se indigna do olhar de seus entes mais queridos.

Também Marco Antônio (83-30 a.C.) comete o suicídio ao ver-se perdido na guerra contra Octaviano. Sua esposa, Cleópatra VII, rainha do Egito, nascida em 69 a.C., igualmente derrotada, mata-se imediatamente em seguida, deixando-se morder por uma serpente. Era o 30 de agosto do ano 30 a.C.

O suicídio estoico tem seu maior exemplo em Sêneca (5 a.C. a 65 d.C.), homem erudito oriundo da Espanha, que assumiu carreira política em Roma.⁵ Teve ele a

⁴ <https://www.bibliaonline.com.br/acf/16/29,30>. Consultado em 18/9/25.

⁵ O estoicismo, doutrina filosófica que se iniciou na Síria com Zenão no século III a.C., encontrou expressão na Grécia e teve seu declínio já entre os romanos no século II d.C., com Marco Aurélio. Ver: STOCK, 2022.

infelicidade de ter sido tutor de Nero a partir do ano 48 d.C., quando este tinha ainda 11 anos. Sêneca atrairia contra si uma crescente ira dos romanos conforme seu antigo pupilo, que passou a governar, cometia seus excessos. Por fim teve seu nome incluído entre os que conspiravam contra o imperador e foi condenado à morte. Nero, porém, em reconhecimento do quanto Sêneca o houvera ensinado, concedeu-lhe a “graça” de que se suicidasse. O filósofo, que dizia ser perversa a ideia de que uma vida miserável pudesse ser melhor que a morte, deitou-se numa banheira de água morna, rasgou seus vasos sanguíneos e pediu que anotassem seus últimos ensinamentos, tendo sido, segundo Tácito, eloquente até o derradeiro minuto.

Lucano (39-65 d.C.), sobrinho de Sêneca, autor do poema épico *Pharsalia*, condenado à morte no mesmo tribunal que o tio, seguiu o mesmo método de Sêneca, e, como relatado por autores antigos como Vacca e Estácio, morreu declamando os próprios versos.

Mais perto de nossa época, Vincent Van Gogh (1853-1890), gênio holandês da pintura, em meio a seus tormentos, atirou contra o próprio peito em 27 de julho de 1890, exclamando: “La tristesse durera toujours” (a tristeza durará para sempre) ⁶. Moribundo, ele agonizou e só morreu dois dias depois em virtude do ferimento causado pela bala.

Vladimir Maiakovsky (1893-1930), célebre poeta russo divulgador do regime comunista, idolatrado pela juventude soviética, matou-se na flor de seus 36 anos sem que, aparentemente, houvesse razão mais forte para tanto. Ele disparou um tiro no coração com um revólver, num ato de desespero resultante de uma combinação de desilusão política, tormento amoroso e isolamento artístico. Deixou uma nota cujo trecho mais destacado foi: “Como dizem: caso encerrado. O barco do amor espatifou-se na rotina. Acertei as contas com a vida inútil, a lista de dores, desgraças e mágoas mútuas. Felicidade para quem fica”.⁷

Santos Dumont (1873-1932), inventor do avião, enforcou-se com sua gravata no quarto 152 do hotel La Plage no Guarujá, três dias após ter completado 59 anos. Seu suicídio, por ordens de Getúlio, foi mantido em sigilo. A real história de sua morte só veio à tona em 1944. Getúlio Vargas proibiu a divulgação do suicídio, por tratar-se de um tabu intocável (por ironia do destino, ele mesmo viria mais tarde a suicidar-se). O mesmo homem que dera asas à humanidade, vitimado por forte depressão, não fora

⁶<https://www.scielo.br/j/jbpml/a/TVsbbKHRnQcs6hVWXR9WxMM/?lang=pt#>. Consultado em 19/09/25.

⁷ <https://averdade.org.br/2017/10/vladimir-maiakovsky-poeta-da-revolucao/>. Consultado em 19/09/25.

capaz, contudo, de sustentar seu próprio peso. Era o brasileiro mais famoso internacionalmente àquela época.⁸

Outro tesouro literário a dar cabo de si foi Virginia Woolf (1892-1941), inglesa que, vitimada progressivamente por doenças nervosas, preferiu afogar-se a esperar pela loucura. Na manhã de 28 de março, ela escreveu duas cartas de despedida: uma para sua irmã, a pintora Vanessa Bell, e outra, comovente, para seu marido, Leonard Woolf, um dos documentos mais tristes e famosos da literatura. Ela começa: “Meu querido, tenho a certeza de que estou ficando louca de novo... Sinto que não podemos passar por outro daqueles tempos terríveis. E desta vez não vou me recuperar.” Ela termina dizendo: “Não creio que duas pessoas poderiam ter sido mais felizes do que nós fomos”.⁹ Após colocar as cartas em cima da lareira, ela encheu os bolsos do casaco com pedras e caminhou até o rio Ouse, entrou na água e se afogou.

O ditador nazista Adolf Hitler (1889-1945), ao ver arruinado seu plano megalomaniaco de dominar o mundo, cometeu o suicídio em 30 de abril de 1945, junto de sua esposa Eva Braun (1912-1945), num abrigo antiaéreo, onde haviam se casado na véspera, no cair do pano da Segunda Guerra, com Berlim já invadida pelo exército soviético.¹⁰

Walter Benjamin (1892-1940), um dos mais importantes filósofos e críticos culturais do século XX, morreu por suicídio em circunstâncias dramáticas e ligadas ao nazismo. Judeu e intelectual de esquerda, era um alvo direto da Gestapo e, com a ocupação de Paris pelas tropas de Hitler em junho de 1940, sua situação tornou-se desesperadora. Em 25 de setembro desse ano, ele chegou a Portbou, na Espanha. No entanto, as autoridades espanholas, sob pressão do governo franquista, aliado de Hitler, informaram de que seria deportado de volta para a França no dia seguinte. Naquela noite, Benjamin tomou uma dose letal de comprimidos de morfina. No dia seguinte ao seu suicídio, o grupo de refugiados com quem ele estava viajando foi liberado pelas autoridades espanholas e pôde continuar sua jornada em segurança. Esse fato torna a morte de Benjamin ainda mais trágica.¹¹

Marilyn Monroe (1926-1962), mito de Hollywood, no auge de sua carreira, aos 36 anos, ingeriu dose letal de barbitúricos. Sua morte é um dos eventos mais famosos e

⁸ Para uma perspectiva mais completa da vida e morte do herói nacional da aviação ver URBAN, 2006.

⁹ <https://umleme.com.br/a-ultima-carta-de-virginia-woolf/>. Consultado em 19/09/25.

¹⁰ Há uma infinidade de referências sobre a vida e morte do ditador nazista, contudo, está além do nosso escopo aprofundar no tema. Para uma análise mais pormenorizada, ver: BENJAMIM, 2011; EVANS, 2022 e HOBBSAWM, 1995.

¹¹ Ver o romance a travessia de Walter Benjamin em sua fuga do nazismo. PARINI, 2022.

controversos do século XX. Na noite em que morreu, Marilyn estava se recuperando de uma cirurgia, sofria de depressão profunda e tinha insônia severa. Ela era conhecida por seu uso errático de medicamentos controlados por vários psiquiatras.

Getúlio Vargas (1882-1954), em pleno exercício da presidência da República, em 24 de agosto de 1954, trancou-se em seu quarto e desferiu um tiro em seu coração, em um dos eventos mais marcantes e dramáticos da história do Brasil. Vargas deixou uma carta-testamento, datilografada e com correções à mão, que se tornou um documento histórico fundamental, o trecho mais conhecido diz: “Serenamente dou o primeiro passo no caminho da eternidade e saio da vida para entrar na História”.¹²

Ernest Hemingway (1899-1961), estadunidense, Nobel de literatura em 1954, autor da frase: “o homem pode ser destruído, nunca derrotado”, após várias internações psiquiátricas, com o cano do rifle voltado contra a boca, deflagrou o golpe fatal num fim de tarde, em sua residência, em Ketchum, Idaho, E.U.A.

Frida Kahlo (1907-1954), pintora mexicana mundialmente famosa, sofreu um grave acidente de ônibus na adolescência que lhe deixou sequelas permanentes. Ainda que a causa de sua morte em sua certidão de óbito seja embolia pulmonar, e não haja provas cabais de suicídio, é amplamente aceita a hipótese de overdose de remédios para dor, principalmente porque o corpo da pintora foi cremado rapidamente e sem autópsia. A última anotação em seu diário foi: “Espero alegre a minha partida e espero nunca mais voltar – Frida”.

Jean-Michel Basquiat (1960-1988), pintor neoexpressionista estadunidense, colocou um ponto final em sua vida com uma overdose de heroína em pleno auge da carreira, aos 27 anos. Outros famosos em ordem alfabética: Alfred Maurer, Diane Arbus, Fausto Fanti, Filipe Fianza, Francesca Woodman, Heath Ledger, Ian Curtis, Jovita Feitosa, Keith Flint, Kurt Cobain, Leila Lopes, Paulo Padilha, Ramón Sampedro, Ray Johson, Robin Williams... a lista poderia se estender indefinidamente.

2 VARIÁVEIS CULTURAIS

Nem sempre, porém, podemos associar a doença mental ao suicídio. Sua prática pode estar, por exemplo, vinculada a questões culturais. O código de honra dos samurais, classe guerreira que se estabeleceu no século XII e perdurou até 1868 entre os

¹² Não iremos aprofundar o contexto histórico e as circunstâncias que teriam levado Getúlio Vargas ao suicídio. Para uma análise mais detalhada, ver GOMES, 1994.

japoneses, previa o *harakiri*, suicídio ritualístico praticado com a própria espada. Tal costume até hoje encontra expressão. Foi assim que Yukio Mishima (1925-1970), romancista japonês mais traduzido no mundo ocidental, pôs fim à própria vida, após liderar uma rebelião de caráter militar que acabou subjugada pelas forças do Governo. Também os *kamikazis*, pilotos japoneses da Segunda Guerra, inspirados no código samurai, ao verem abatidos seus aviões, atiravam-se com eles sobre os navios que enfrentavam para que morressem exterminando outros tantos inimigos.

A propósito, o suicídio ainda goza de certo prestígio entre os japoneses, que elegeram o monte Fuji como um dos locais mais apropriados à sua prática. De suas altitudes, em meio a penhascos cobertos por neves eternas, são jovens em sua maioria aqueles que poética e tragicamente saltam para a morte. Heidi Hirano, em seu artigo sobre o suicídio na cultura japonesa nos diz que:

O samurai deveria ter coragem e não temer perder a vida em batalha, pois acreditava na reencarnação, ou seja, teria outras passagens na Terra. Se ele morresse para defender sua honra, teria cumprido sua missão em vida. O lado espiritual do samurai, ajudava-o a combater seu medo. Dessa forma, o samurai tinha mais autocontrole, disciplina e simplicidade no modo de viver. (HIRANO, 2015, p.9)

Já entre os esquimós, também nas comunidades andinas, é prática comum que os idosos, quando já não podem mais viver com dignidade, retiram-se espontaneamente do convívio social para esperar pela morte na solidão das montanhas, optando assim por um suicídio passivo, de caráter existencial-altruísta.

Aliás, há vários exemplos de opção pela morte em benefício de outrem: são as mães que em situações extremas preferem morrer no lugar de seus filhos, também os heróis que perdem suas vidas na desesperada tentativa de salvar outras tantas. Fato deplorável ocorreu em Uganda, em novembro de 1982, quando 35 refugiados ruandenses, enfermos e idosos em sua maior parte, ingeriram inseticida para que, com suas mortes, sobrasse comida às suas miseráveis crianças.¹³

E não nos esqueçamos dos suicídios coletivos, geralmente ditados por seitas apocalípticas. O que dizer dos 911 fiéis, mortos de novembro de 1978, em Jonestown, Guiana Inglesa, levados a tomar veneno pelas mãos do reverendo Jim Jones, 47 anos, que se matou logo depois com um tiro na testa? E quanto aos adeptos da seita Portal do Paraíso que, em 1997, numa mansão na Califórnia, propuseram-se a morrer durante a passagem de um cometa, em cuja cauda suas almas pegariam carona rumo ao Paraíso?¹⁴

¹³ <https://www.upi.com/Archives/1982/11/09/Report-mass-suicide-of-Rwandan>. Consultado em 21/9/25.

¹⁴ Para um relato bastante detalhado do episódio, ver REITERMAN, 1982.

Consideremos também o caso do peculiar do homem-bomba, quando o suicida e o assassino coincidem em um mesmo corpo, feito arma de guerra. Ele se recusa a ser invisível, descartado, ignorado. Seu ato é uma violenta e espetacular tentativa de reinscrever sua existência e a de sua causa na narrativa global, mesmo que para sempre como um evento traumático. Seu ato geralmente é imerso em uma economia teológica ou ideológica que promete transcendência: o paraíso, a honra eterna, a salvação da pátria. Ele não se mata; ele se oferece em sacrifício por uma causa que transcende sua existência biológica individual. Este fenômeno demonstra que a politização do corpo pode assumir formas absolutamente extremas: a autodestruição se torna a última e mais terrível forma de ação política em um contexto em que todas as outras vias de agência parecem estar bloqueadas.

O estadunidense Derek Humphry, fundador da Hemlock Society, organização sediada no Estado de Oregon, EUA, defende o direito universal de todo cidadão à morte, à eutanásia e ao suicídio. Sua fundação acha-se espalhada por quase todos os estados da federação e congrega mais de cem mil membros, dos quais 5% são doentes terminais e os demais, simpatizantes da causa. Humphry publicou em 1991 o polêmico manual *Final Exit* (Saída Final), especialmente voltado para aqueles que desejam cometer o suicídio. O livro vendeu mais de meio milhão de exemplares em menos de quatro meses desde o seu lançamento.

Nele, o autor discorre sobre diferentes métodos de autoextermínio, explicando-os passo a passo e ponderando acerca de suas vantagens e desvantagens para que o indivíduo resoluto em se suicidar tenha êxito em seu propósito. Lembrando ser o suicídio uma singularidade da espécie humana, Humphry oferece, por exemplo, os nomes dos remédios mais indicados para uma morte serena, bem como suas respectivas dosagens para a garantia do derradeiro empreendimento.

Um quarto de sua obra, de quase duzentas páginas, está endereçada aos médicos e enfermeiros, a fim de instruí-los para que possam prestar melhor assistência àqueles que querem pôr fim à própria vida, prática esta, entretanto, esconjurada no meio médico e considerada ilegal tanto nos Estados Unidos como na maioria dos países. Humphry revela que o suicídio assistido, ainda que ilegal, é extensiva e secretamente praticado nos E.U.A., dentro das famílias e entre médicos e pacientes, e que melhor seria se numa sociedade que se julga civilizada, que ele estivesse regulamentado.

Quanto às variáveis culturais no Brasil, os ativistas indígenas: cacique Raoni, Ailton Krenak, Davi Kopenawa, Célia Xakriabá e Sônia Guajajara são enfáticos ao desconstruir a ideia de que o suicídio é uma prática cultural dos povos indígenas. Pelo contrário, é um sintoma de um genocídio em curso e de uma desesperança profunda gerada pela perda de territórios, identidade e futuro. Tais lideranças centralizam a questão territorial como o fator principal por trás dos casos de suicídio, especialmente entre os jovens.

O suicídio indígena é a expressão mais crua e trágica do desmonte dos modos de vida tradicionais: a invasão de garimpeiros, madeireiros e fazendeiros, somada à omissão do Estado em garantir a demarcação, gera um cenário de desestruturação social completa. Os jovens indígenas, sem perspectivas e vendo sua cultura ser destruída, entram em um estado de profunda angústia e desespero, tal como denuncia Célia Xakriabá: “O suicídio indígena é a ponta do iceberg de um projeto de morte. Quando se tira o território de um indígena, se tira não só o chão, mas se tira o céu, se tira a razão de viver. O suicídio é a materialização do desespero de uma juventude que não vê futuro”.¹⁵

3 PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS

Na Grécia antiga, Pitágoras, um dos mais importantes filósofos e matemáticos, fundador, no século VI a.C., da Escola Pitagórica, defendia o caráter sagrado da vida e acreditava na transmigração das almas, a metempsicose. Por esse motivo, opunha-se a qualquer forma de supressão voluntária da vida. Platão, no *Fédon* (61c-62c), pela voz de Sócrates, manifesta-se igualmente contra a prática do suicídio, considerando que os que põem termo à vida agem contra a vontade dos deuses. No *Górgias* (512a), Platão defende que os suicidas sejam enterrados em túmulos não identificados, em locais desertos; e nas *Leis* (873c-d) o suicídio é condenado como um ato covarde. Aristóteles, por sua vez, na *Ética a Nicómaco* (1138a), denuncia o suicídio como uma injustiça contra si próprio e contra a lei, sendo, portanto, um ato proibido (SOARES, 2017, p.31).

No período pós helenístico, o notável estoico Sêneca (4 a.C.-65 d.C.), em sua carta a Lucílio, diz acerca do suicídio que é preciso “ser firme na decisão tomada e

¹⁵ XAKRIABÁ, Célia. Discurso na Sessão Solene em alusão ao Dia Internacional da Mulher. Câmara dos Deputados, Brasília, 8 de mar. de 2023. <https://www.camara.leg.br/internet/agencia/infograficos-html5/Discurso-Celia-Xakriaba/index.html>.

romper de uma vez os vínculos da nossa servidão” (Ep. 70, 12).¹⁶ O rigor ético de Sócrates, sua coragem em seu julgamento, sua recusa em fugir da prisão após sua condenação por um tribunal hipócrita, sua afirmação de que o perpetrador da injustiça provoca mal maior a si mesmo do que àquele a quem deseja vitimar e, sobretudo, sua serenidade diante da morte, era a perfeição a ser aspirada pelos estoicos. Sêneca escreve a Lucílio:

Sócrates poderia ter posto fim à vida recusando-se a tomar alimento, morrendo assim de inanição em vez de morrer pelo veneno. No entanto passou trinta dias no cárcere à espera da hora da morte, não na expectativa do que pudesse acontecer, ou porque este longo adiamento lhe permitisse muitas esperanças! –, mas sim por obediência à lei, e também para permitir aos amigos aproveitarem os últimos momentos de Sócrates. Não seria estúpido sentir indiferença pela morte e mostrar ter medo do veneno? (Ep. 70, 9).

Segundo Martinho Soares (2017, p.33), “alguns dos suicidas mais célebres de Roma eram seguidores da filosofia estoica. Catão, o Jovem (95-46 a.C.) preferiu a morte a ter de apelar à clemência de Júlio César”. Sêneca referiu-se a ele como uma espécie de herói estoico.

No período medieval latino-cristão, o suicídio deixou de ser uma opção honrosa para se tornar um pecado grave e crime social. Essa visão moldou códigos jurídicos, práticas funerárias e imaginários coletivos por séculos, influenciando a maneira como o Ocidente tratou o tema até a modernidade. Segundo Murray (1998), a visão cristã medieval transformou o suicídio em pecado grave e crime social, em contraste com certas acepções antigas. As leis canônicas e seculares passaram a punir o suicídio *post mortem*. Corpos podiam ser enterrados somente fora do cemitério consagrado e os bens eram confiscados pela coroa ou pelo senhor feudal, prejudicando herdeiros.

Agostinho (séc. IV–V) foi um dos primeiros a sistematizar a rejeição do suicídio. Em *A Cidade de Deus* (livro I), critica as mulheres cristãs que se mataram para preservar a castidade nas invasões bárbaras, afirmando que só Deus pode dispor da vida. Tomás de Aquino (séc. XIII), na *Suma Teológica* (II-II, q. 64, a. 5), reforça três argumentos: é contrário à caridade devida a si mesmo; é prejudicial à comunidade – privando-a de um membro – e é pecado contra Deus, senhor da vida.

No período moderno, David Hume (1711-1776), defendeu o direito ao suicídio, o que foi extremamente radical para a sua época. No ensaio *Do Suicídio*, ele confronta os argumentos religiosos, ao afirmar que, se Deus estabeleceu as leis da natureza, e nosso raciocínio é parte dessas leis, então decidir morrer é tão “natural” quanto decidir

¹⁶ SÊNECA. *Cartas a Lucílio*. PUC-RS, 2004.

curar uma doença. Contra o argumento social, ele argumenta que, ao se suicidar, uma pessoa não está necessariamente prejudicando a sociedade; na verdade, pode estar cessando de ser um fardo para ela.

Emile Durkheim (1858-1917) ofereceu em 1897 uma contribuição ao controvertido tema com a publicação de sua obra intitulada *Le Suicide: étude de sociologie*, pela primeira vez questionando se o suicídio deveria ser tratado como patologia individual ou fenômeno sociológico. Nela, o pensador categoriza três formas de suicídio: a “anômica”, a “egoística” e a “altruística”.

A primeira delas seria própria de situações sociais nas quais os valores normativos de uma comunidade se rompem ou se perdem. Seus membros, por conseguinte, vendo abalados seus padrões de conduta, sob forte estresse, mal tendo sobre o que se orientar, tornam-se mais propensos a se matar. A segunda modalidade refere-se às condições nas quais os indivíduos se veem repentinamente separados de seu grupo social e, conseqüentemente, perdem seu senso de envolvimento comunitário, o que os levaria ao suicídio. A terceira diz respeito à subordinação dos indivíduos aos fins sociais, um ato conhecido como um dever (DURKHEIM, 2000/1897).

A tênue distinção proposta, entretanto, gerou certa confusão entre os sociólogos que a ele se seguiram, mesmo porque seu autor nunca a tornou suficientemente explícita. De qualquer modo, o divórcio apontado entre o indivíduo que se mata e a trama social que o envolve passou a ser o mote de inúmeras discussões. Na Inglaterra, por exemplo, Sainsbury, em 1955, publicou um trabalho evidenciando a estreita relação estatística entre os suicidas e o isolamento social de diversas naturezas, por exemplo, o da solidão decretada pela velhice, ou o da inaptidão para as atividades corriqueiras por causa de deficiência física, ou ainda o isolamento precipitado pelo rompimento dos laços familiares devido à separação de casais ou à perda de parentes próximos.¹⁷

Contemporaneamente, Hanna Arendt (1906-1975), ainda que não trate especificamente do tema do suicídio, se preocupa com o que ela chama de mal radical, fenômeno que ela associa à “superfluidade dos homens enquanto homens”. Segundo a professora doutora Nádia Souki o termo *superfluo* é o núcleo do significado da banalidade do mal, pois fere a dignidade humana na medida em que, tanto para Kant,

¹⁷ O trabalho de Sainsbury é um marco nos estudos ecológicos do suicídio. Ele foi pioneiro em correlacionar, de forma sistemática, as taxas de suicídio em diferentes distritos de Londres com variáveis sociais, comprovando estatisticamente que fatores como isolamento social, mobilidade populacional e desorganização comunitária eram fortes preditores para o suicídio, indo muito além de explicações puramente individuais ou psicológicas (SAINSBURY, 1955).

quanto para Arendt, o homem deixa de ser um fim em si mesmo para tornar-se mero instrumento:

Sua existência já não se justifica por si mesma, mas se torna condicionada a um valor utilitário, a um valor relativo às necessidades definidas pelas contingências históricas e políticas. Nessa relativização de valor a vida humana perde, também, seu significado, deixando de ser necessária e essencial, para ser inconsequente e banal. Aí, onde o homem é destruído em sua humanidade, a ação humana, consequentemente, se degenera. A ação humana, que é essencialmente caracterizada pela espontaneidade e pela possibilidade de sempre poder iniciar, poder perene de começar e fundar a novidade, é interdita em sua própria fonte: a liberdade. (SOUKI, 1988, p. 136)

O conceito de biopoder, elaborado por Michel Foucault sobretudo em *História da Sexualidade I* (1976) e em seus cursos no Collège de France, designa a forma de poder que, a partir do século XVIII, passa a incidir não apenas sobre o território ou sobre a soberania jurídica, mas diretamente sobre a vida biológica da população. Em vez de se concentrar no direito de “fazer morrer ou deixar viver” – típico do poder soberano – o biopoder se caracteriza pela gestão dos corpos e pela regulação dos processos vitais, como natalidade, saúde pública, higiene, sexualidade e longevidade. Ele se manifesta em práticas e instituições que normalizam comportamentos e produzem saberes científicos sobre o “corpo populacional”. A potência da morte, prerrogativa do poder soberano, é recoberta pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida. (FOUCAULT, 1976; FOUCAULT, 2008).

Autores posteriores, como Agamben e Mbembe, desenvolveram a ideia de tanatopolítica, ou seja, de poderes que não apenas gerem a vida, mas também decidem sobre quem pode morrer. Dentro desse quadro, o suicídio, a eutanásia e o suicídio assistido aparecem como temas de disputa entre autonomia individual e gestão estatal da vida/morte.

Baseado na distinção de Hanna Arendt entre a vida qualificada (bios) e a vida natural (zoê) – a redução do homem à sua mera existência biológica – Agamben desenvolve o conceito de vida nua do *Homo sacer* (homem sagrado), uma figura do império romano desprovida de qualquer direito civil, cuja vida pode ser morta sem que isso constitua sacrilégio ou homicídio, existindo em um estado de exceção permanente, no qual a lei a inclui apenas pela sua exclusão.¹⁸ Vejamos o que nos diz sobre esse conceito Oswaldo Giacóia Júnior (2023, p.7):

¹⁸ A obra “*Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua*” de Giorgio Agamben foi originalmente publicada em 1995, em italiano (*Homo sacer: Il potere sovrano e la vita nuda*). Ver a tradução de Henrique Burigo, 2007.

‘Nua’ ou ‘mera’ é a vida que pode ser eliminada, sem que esta morte constitua um homicídio (um tipo penal), ou um sacrifício (uma figura ritualística do direito divino, com significação e função simbólica). Nua é a vida do *Homo sacer*, na interpretação de Agamben, a figura da vida no estado de exceção. É a vida desprovida da significação e dos predicados que a distinguem, qualificam, conferem valor e prerrogativas de proteção, sejam eles atributos ético-jurídico-políticos ou cultural-religiosos; trata-se, portanto, da vida descartável como excedente, da exceção absoluta numa sociedade civilizada, posto que reduzida à mera nudez, banida das esferas normativas e axiológicas da sociedade.

Sob essa lente, o suicídio pode ser interpretado como o ato extremo de quem internalizou essa condição de descartabilidade. Quando uma vida é sistematicamente reduzida à sua nudez biológica, privada de valor político, social e comunitário, a autodestruição surge não apenas como uma fuga ao sofrimento psíquico individual, mas como a ratificação última de um status de *Homo sacer* – um gesto desesperado em que a vida que não era digna de ser vivida, porque já havia sido simbolicamente eliminada pela ordem social, é finalmente eliminada também no fato. Assim, o suicídio de populações marginalizadas expõe o funcionamento mais sombrio do poder soberano, que, ao produzir vidas nuas, cria as condições para que a morte seja percebida como a única agência possível.

Achille Mbembe (2016, p.128), afirma que a raça foi a sombra sempre presente sobre o pensamento e a prática das políticas do Ocidente, especialmente quando se trata de imaginar a desumanidade de povos estrangeiros - ou dominá-los. Ele define a vida do escravo como uma espécie de morte em vida:

Qualquer relato histórico do surgimento do terror moderno precisa tratar da escravidão [...] a condição de escravo resulta de uma tripla perda: perda de um “lar”, perda de direitos sobre seu corpo e perda de status político. Essa perda tripla equivale a dominação absoluta, alienação ao nascer e morte social (expulsão da humanidade de modo geral). (MBEMBE, 2016, p. 130-131).

Neste contexto, a prática do suicídio em massa ou individual pode ser experimentada como uma libertação do terror e da sujeição, já que a própria morte é a única coisa que resta sob seu poder. Assim, conclui Mbembe (2016, p. 146): “a noção de necropolítica e necropoder pode explicar as várias maneiras pelas quais, em nosso mundo contemporâneo, armas de fogo são implantadas no interesse da destruição máxima de pessoas e da criação de “mundos de morte”.

Em *Vidas Desperdiçadas – A Modernidade e seus Refugos*, Zygmunt Bauman analisa como a globalização e o capitalismo contemporâneo produzem, de forma estrutural, populações “descartáveis”: refugiados, desempregados crônicos, migrantes

indesejados, moradores de rua.¹⁹ Ele chama esses grupos de “refugos humanos” da modernidade, não porque sejam um acidente, mas porque são um subproduto inevitável do funcionamento do sistema. Na sociedade de consumo, assim como os bens se tornam obsoletos e descartáveis, também vidas inteiras passam a ser tratadas como supérfluas ou dispensáveis. Bauman discute as consequências éticas e políticas desse processo e propõe que encarar essas “vidas desperdiçadas” é fundamental para compreender a face oculta da globalização.

A percepção de que o crescimento populacional ameaçaria a sobrevivência humana pela falta de alimentos contrastava com a promessa da modernidade: numa sociedade de produtores, mais gente significaria mais braços e, portanto, a possibilidade de vencer a escassez com trabalho. Bauman observa, porém, que esse equilíbrio se inverte na passagem para a “modernidade líquida”: quando a economia deixa de se organizar prioritariamente pela produção e passa a se estruturar pelo consumo e pela descartabilidade, o excesso populacional já não é visto como força produtiva, mas como “refugo humano”. Assim, populações inteiras tornam-se “vidas desperdiçadas”, tratadas como supérfluas ou indesejadas pelo próprio sistema que antes delas precisava.

Pelo exposto, a análise do suicídio na contemporaneidade, em suas múltiplas facetas, revela-se como um fenômeno radicalmente político. Longe de ser um ato meramente individual, emerge como a expressão última de uma vida capturada por forças coercitivas: é a ratificação subjetiva de uma condição de descartabilidade imposta, o momento em que a vida nua internaliza a lógica necropolítica e executa, sobre si mesma, a sentença de uma sociedade que a transformou em peso morto. Assim, prevenir o suicídio demanda não apenas intervenções clínicas, mas, sobretudo, uma transformação política profunda que enfrente as estruturas que produzem o desperdício humano e reafirme o valor incondicional de toda e qualquer vida.

1. Alerta e prevenção

Diante de um tema tão denso como o suicídio, restamos perplexos; é nossa impotência que prevalece entre os sentimentos todos de perturbação. Se o que nos torna propriamente humanos é a prerrogativa do arbítrio, não é justamente ele que nos oferece

¹⁹ “Vidas desperdiçadas” foi publicado originalmente em 2004 por Polity Press e Blackwell, editoras de Cambridge e Oxford (*Wasted Lives: Modernity and its Outcasts*). Ver a tradução de Carlos Alberto Medeiros, 2005.

a trágica opção de pôr fim à própria vida. Por quê? Uma pergunta tão funda quanto o sem fim de seu abismo.

Ocorre que muitas vezes buscamos um sentido para a vida para além dela mesma; se há ou não tal sentido, podemos apenas suspeitar. Mas que a vida precisa ser sentida é fato incontestável. Ora, o suicídio traz em si, como componente radical, a sensação de “morte da psique”. Os que se matam, são aqueles que já se sentem de certo modo mortos, veem-se sem alma, ou se sentem mortalmente feridos nela, literalmente desanimados (ânimo, do latim *anima*, quer dizer alma), razão pela qual escolhem o que lhes parece inevitável, dar cabo daquilo que para eles, em tese, já acabou.

Falar com responsabilidade sobre o tema é uma forma de desestigmatizar a dor psíquica e sinalizar que buscar ajuda é aceitável e necessário. Uma vida com condições materiais básicas é um fator protetivo fundamental, portanto é preciso combater as desigualdades e realizar o enfrentamento da violência estrutural. A prevenção real é, em última instância, um projeto de construção de uma sociedade mais justa e acolhedora, na qual menos pessoas chegarão à conclusão de que a morte é a única saída. Consideramos que é preciso que a ação de acolher o indivíduo em sofrimento agudo, oferecendo escuta e cuidado especializado e, ao mesmo tempo, combater as estruturas sociais injustas que produzem esse sofrimento em massa.

O suicídio raramente ocorre de forma totalmente inesperada. Em muitos casos há sinais de alerta, verbais ou comportamentais, que indicam sofrimento intenso. Entre os mais citados por organismos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil: falar sobre querer morrer ou se matar; expressar desesperança, culpa ou sentimento de inutilidade; isolamento social repentino; mudanças drásticas no sono e no apetite; aumento do uso de álcool ou outras drogas; comportamentos de risco sem justificativa aparente; e colocar em ordem assuntos pessoais – testamentos, doações – de modo súbito. Em adolescentes e jovens, queda brusca no desempenho escolar ou autolesões também são sinais relevantes.

Neury Botega (2014, p.234), em seu artigo sobre o comportamento suicida alerta que:

Outro aspecto clínico a ser lembrado é que uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para uma futura efetivação desse intento. Por isso, essas tentativas devem ser encaradas com seriedade, como um sinal de alerta a indicar a atuação de fenômenos psicossociais complexos. Dar especial atenção a uma pessoa que tentou se suicidar é uma das principais estratégias para se evitar um futuro suicídio.

Há que se considerar, portanto, a dimensão microsocial, que envolve fatores tais como, transtorno mental, abuso de substâncias e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Além disso, como assinala Botega (2014), tentativas prévias de suicídio e histórico familiar aumentam significativamente o risco. Eventos traumáticos como luto, desemprego, divórcio, crises financeiras, isolamento social e práticas de *bullying* também são alertas vermelhos.

Quanto aos fatores estruturais, como vimos, temos a dimensão macrosocial que envolve, por um lado, a precarização da existência – insegurança alimentar, habitação precária, dívidas, falta de perspectiva futura, que gera grande desesperança. E, por outro lado a cultura da descartabilidade – exposição constante à violência urbana, policial, doméstica e a violência simbólica contra minorias; práticas que reforçam que certas vidas – a de pobres, negros, indígenas, imigrantes – teriam menos valor.

A prevenção envolve escuta atenta e não julgadora, apoio de familiares, amigos e profissionais de saúde, com perguntas diretas sobre ideação suicida e oferta de ajuda, bem como políticas públicas que garantam acesso a atendimento psicológico, psiquiátrico e linhas de apoio vinte e quatro horas, como o CVV no Brasil (188), além de ações estruturais para reduzir fatores de risco – violência, discriminação, estigma e acesso fácil a meios letais – e fortalecer fatores protetores, como redes de apoio, inclusão social, oportunidades educacionais e cuidado continuado para pessoas com depressão, transtornos mentais ou uso problemático de substâncias.

Além das estratégias já citadas, destacam-se outras medidas preventivas recomendadas por organismos internacionais e nacionais, como a formação e capacitação de profissionais de saúde, educação, segurança pública e líderes comunitários para reconhecer sinais de risco, lidar com crises e encaminhar para apoio especializado; a inclusão de temas de saúde mental e prevenção do suicídio em currículos escolares; a restrição de meios letais por meio do controle de armas de fogo, pesticidas e medicamentos, bem como da instalação de barreiras físicas em locais de salto; a promoção do bem-estar emocional com programas comunitários de desenvolvimento de habilidades socioemocionais e grupos de apoio para populações vulneráveis; a redução do estigma e campanhas midiáticas responsáveis, orientando jornalistas para coberturas éticas e sem sensacionalismo; e o fortalecimento de sistemas de vigilância e pesquisa para orientar políticas públicas e ações baseadas em evidências (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019; BRASIL, 2020).

CONCLUSÃO

Em nossa época, torna-se a cada dia mais urgente que se faça uma ampla terapia da alma, pessoal e coletiva. Afinal, vivemos numa civilização fortemente marcada por comportamentos violentos, imediatistas e destrutivos e, porque não dizer, suicidas. Não por acaso que a depressão tem se tornado um mal endêmico. Desemprego, violência, crise climática, fome, racismo e pobreza são males que nos assolam diuturnamente, engendrando vulnerabilidade e incerteza.

Sabemos que o tema é sensível, mas consideramos que não falar sobre ele tem efeitos mais nefastos do que encarar o mal-estar de lançar luz sobre o problema. O silêncio, nesse caso, não apenas perpetua o estigma como também isola ainda mais aqueles que sofrem, tornando invisíveis suas dores e ampliando o risco de que situações críticas se agravem. Falar sobre o assunto, por mais desconfortável que seja, é um gesto de responsabilidade coletiva: abre espaço para informação, acolhimento e prevenção, desmontando preconceitos e construindo redes de apoio que podem salvar vidas.

Assim, romper o tabu significa reconhecer que, diante de um problema tão grave, a omissão não é neutra, mas cúmplice do sofrimento que se pretende evitar. Trata-se, a nosso ver, de não endossar uma visão moral punitivista que tende a reconhecer no ato crime, loucura, fraqueza ou pecado. Tratá-lo abertamente, com responsabilidade, é o primeiro passo para desmontar o estigma e, efetivamente, trabalhar na raiz do problema.

Vínculos frágeis, identidades instáveis e vidas tratadas como descartáveis tornam os indivíduos mais vulneráveis ao isolamento e à desesperança. Nessa lógica, o suicídio não aparece apenas como drama pessoal, mas também como sintoma social de um mundo que promete liberdade e consumo, mas oferece insegurança, precariedade e abandono. Ora, se a radicalidade do arbítrio nos coloca diante do grande abismo, nada de mal que ao menos possamos dar um passo atrás à procura de algum sentido, ainda que nem sempre se alcance, a busca guarda *per se* o dom de ser o soberano motor da vida.

Conforme o exposto, é preciso admitir, não se pode divisar, nem hipoteticamente, uma explicação racional cabal para o suicídio. Podemos avaliar, com alguma aproximação, o quanto pensamos saber isso, mas do quanto ignoramos, só existe suspeição. A ignorância a que nos referimos, contudo, não é mero estágio a ser transposto, tal como poderia supor a pretensão científica, mas sim o nosso fundamento

existencial por excelência; como diria Camus, a mais filosófica das questões que podemos formular.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN. *Homo sacer. O poder soberano e a vida nua*. Tradução Henrique Burigo. Belo Horizonte: UFMG, 2007.

AGOSTINHO. *A cidade de Deus*. Trad. J. Dias Pereira. São Paulo: Paulus, 1990.

AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. II-II, questão 64, artigo 5. Trad. Alexandre Corrêa. São Paulo: Loyola, 2005.

ARENDT, Hanna. *The origins of totalitarianism*. New York: Harverst, 1966.

BANIWA, G., et CALEGARE, M. (2024). Fatores explicativos do suicídio pela visão indígena: uma revisão de literatura. *Estudos de Psicologia* (Campinas), n.41, 2024.

BAUMAN, Z. *Vidas desperdiçadas*. Tradução de Carlos Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

BENJAMIM, Walter. *Origem do drama trágico alemão*. Tradução de João Barrento. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, n.33, v.52, set./2021.

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicologia USP*, v.25, n.3, 2014, p.231-236.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Brasília: MS, 2020.

CAMUS, A. *O mito de Sísifo*. Tradução: Ari Roitman e Paulina Watch. Rio de Janeiro: Record, 2018.

DOUGLAS, M. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DURKHEIM, É. *O suicídio: estudo de sociologia*. Tradução Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

EVANS, Richard J. *Conspirações sobre Hitler: o Terceiro Reich e a imaginação paranoica*. São Paulo: Crítica, 2022.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*. Curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

- GIACÓIA JUNIOR, O. Reflexões sobre biopolítica: subjetivação, vida nua e formas de vida. *Revista de Filosofia Aurora*, Curitiba: Editora PUCPRESS, v. 35, 2023.
- GOMES, Ângela de Castro (org). *Vargas e a crise dos anos 50*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- HIRANO, Heidi. O Suicídio na cultura japonesa. *Revista Brasileira de Psicologia*, v.2, n.2, 2015, p. 6-16.
- HOBBSBAWM, Eric. *A era dos extremos: o breve século XX, 1914-1991*. São Paulo: Cia das Letras, 1995.
- HUMPHRY, D. *Final Exit: The Practicalities of Self-Deliverance and Assisted Suicide for the Dying*. Eugene, Oregon: The Hemlock Society, 1991.
- MBEMBE, A. Necropolítica. Biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. *Artes & ensaios*, n.32, 2016, p. 123-151.
- MURRAY, Alexander. *Suicide in the Middle Ages. Volume I: The Violent against Themselves*. Oxford: Oxford University Press, 1998.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Folha informativa sobre suicídio. Genebra: OMS, 2019.
- PARINI, J. *A travessia de Walter Benjamin: A aventura de um filósofo fugindo do nazismo*. Tradução de Maria Alice Máximo. Rio de Janeiro: Record, 2022.
- REITERMAN, Tim; JACOBS, John. *Raven: The untold story of the Rev. Jim Jones and his people*. New York: TarcherPerigee, 1982.
- SAINSBURY, P. *Suicide in London: An Ecological Study*. London: Chapman & Hall, 1955.
- SÊNECA. Lúcio Aneu. *Cartas a Lucílio*. Tradução, prefácio e notas de J.A. Segurado e Campos. 2. ed. Porto Alegre: PUC-RS, 2004.
- SOARES, M. Eutanásia e suicídio na cultura clássica greco-romana. *Humanística e Teologia*. 38:1, 2017, p. 23-37.
- SOLOMON, A. *Um crime da solidão: reflexões sobre o suicídio*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.
- SOUKI, Nádia. *Hannah Arendt e a banalidade do mal*. Belo Horizonte: UFMG, 1998.
- SOUZA MLP, FERREIRA LO. Jurupari se suicidou?: Notas para investigação do suicídio no contexto indígena. *Saúde e Sociedade*. 2014;23(3):1064-76.
- STOCK, George. *O estoicismo*. Tradução de Edson Bini. São Paulo: Edipro, 2022.
- TASCHEN, Benedikt. *Kahlo*. Tradução: Sandra Oliveira. Lisboa: Sally Bald, 1994.

URBAN, P. et PIMENTEL, H. *Santos Dumont: bandeirante dos ares e das eras*. São Paulo: Madras, 2006.

VAN HOOFF, Anton J. L. *From Autothanasia to Suicide: Self-killing in Classical Antiquity*. London: Routledge, 1990.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization, 2014.

(Recebido em julho de 2025; aceito em julho de 2025)