

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

**CAMILA KHATER DO NASCIMENTO GONÇALVES
EMANUELA NOGUEIRA LOURENÇO**

**UMA PERSPECTIVA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DO LUTO POR
SUICÍDIO E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO**

Ribeirão Preto

2020

**CAMILA KHATER DO NASCIMENTO GONÇALVES
EMANUELA NOGUEIRA LOURENÇO**

**UMA PERSPECTIVA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DO LUTO POR
SUICÍDIO E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de bacharel.

Orientadora: Dra. Caroline da Cruz Pavan
Cândido

**Ribeirão Preto
2020**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

P548

Uma perspectiva analítico-comportamental do luto por suicídio e possibilidades de intervenção/ Camila Khater do Nascimento Gonçalves; Emanuela Nogueira Lourenço - Ribeirão Preto, 2020.

39p.il

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Caroline da Cruz Pavan Cândido

1. Suicídio 2. Luto 3. Posvenção I. Gonçalves, Camila Khater do Nascimento II. Lourenço, Emanuela Nogueira III. Cândido, Caroline da Cruz Pavan IV. Título

CDU 159.9

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

**CAMILA KHATER DO NASCIMENTO GONÇALVES
EMANUELA NOGUEIRA LOURENÇO**

**UMA PERSPECTIVA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DO LUTO POR
SUICÍDIO E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de bacharel.

Data da aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Dra. Caroline da Cruz Pavan-Cândido
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Me. Christiane de Sá Martins Meirelles
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Dra. Nathália Sabaine Cippola Roncato
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto
2020**

AGRADECIMENTOS

(Camila Khater do Nascimento Gonçalves)

Agradeço a todos que me incentivaram e me apoiaram de alguma maneira durante toda essa jornada, principalmente minha família, proporcionando a realização deste trabalho, fazendo com que eu chegasse até aqui e que fosse possível a realização desse grande passo em minha vida.

A minha dupla e amiga Emanuela, que durante todo esse percurso da graduação esteve sempre comigo, quase que desde o primeiro dia de aula, permitindo que esse momento fosse concretizado, e apesar de todas as barreiras que apareceram ao longo desses anos, conseguimos enfrentar juntas, sem desistir no meio do caminho.

Agradeço também a todos os professores, que com muita dedicação e ensinamentos, me transformaram na pessoa que sou hoje. Através da troca de experiências, olhares e conhecimento sobre as disciplinas e momentos únicos vivenciados ao longo da graduação.

Não foi um ano fácil devido a pandemia do COVID-19, e agradeço especialmente a nossa orientadora Caroline, que topou caminhar com a gente nessa pesquisa, conduzindo com muita dedicação e atenção o nosso trabalho, nos apoiando e nos incentivando ao longo desse ano e com muito carinho marcando as nossas vidas. Obrigada por tudo.

Obrigada a todos!

AGRADECIMENTOS

(Emanuela Nogueira Lourenço)

Primeiramente gostaria de agradecer a nossa orientadora Caroline, que apesar da intensa rotina de sua vida acadêmica aceitou a nos orientar neste trabalho. Sua dedicação, comprometimento e paciência fizeram toda a diferença.

Agradeço a minha amiga Camila, com quem tive o prazer de produzir este trabalho e conviver intensamente durante estes cinco anos de graduação, obrigada pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

A minha família por todo o carinho, amor e força. Sou grata especialmente aos meus pais, Emanuel e Silveli, que tanto lutaram pela minha educação e nunca me deixaram perder a fé. Obrigada a minha irmã, Lauriane, por me encorajar e me ouvir nos momentos mais difíceis. Vocês foram essenciais e sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória.

Agradeço ao meu noivo Marcos, que jamais negou apoio, carinho e incentivo. Obrigada, por aguentar minhas crises de estresses e ansiedades. A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado. E aos professores do curso de psicologia pela excelência da qualidade técnica de cada um.

RESUMO

O suicídio é a segunda maior causa de morte de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Após um suicídio ocorre o processo do luto de familiares e amigos que permaneceram, chamados de sobreviventes/enlutados. Essas pessoas, na maioria das vezes, se sentem culpadas, envergonhadas e impotentes, desencadeando sofrimento e culpabilização. Os enlutados podem carregar sentimentos de ambivalência e sensação de culpa devido ao estigma social. O luto por suicídio não é igual aos outros tipos de luto, podendo ser considerado um luto não reconhecido pela sociedade, favorecendo uma experiência traumática, onde o enlutado acaba por não buscar ajuda. É preciso que esses sentimentos sejam acolhidos e não ocultados, trata-se de sentimentos intensos, individuais e variáveis. As intervenções devem percorrer através do suporte, aconselhamento e psicoterapia. Existe uma predominância de estudos sobre o ato suicida, entretanto há escassez de produção científica sobre o luto por suicídio. Portanto o objetivo desse estudo foi compreender e analisar através da perspectiva analítico-comportamental as vivências e intervenções propostas para essa população. Para a elaboração desta revisão bibliográfica foi realizado um levantamento eletrônico de artigos nacionais, publicados nos últimos 20 anos, utilizando bancos de dados como SciELO, BVS Brasil e PePSIC, tendo sido selecionados 20 artigos no total. Os artigos reconhecem que os sobreviventes vivenciam sentimentos singulares, tornando o processo de luto particular, além dos sentimentos experienciados, também precisam encarar o estigma social. Há escassez de estudos no Brasil, principalmente na perspectiva analítico-comportamental. Quanto às intervenções foram encontradas quatro possibilidades, todas pouco exploradas: Autópsia psicológica, grupos de ajuda mútua ou suporte, atendimento psicológico integrado e psicoterapia individual. Assim, conclui-se sobre a necessidade de maiores estudos e pesquisas no âmbito do sobrevivente/enlutado, para que possam ser desenvolvidas ações preventivas e de posvenção, com o intuito de ampliar informações e minimizar os danos associados.

Palavras-chave: Suicídio. Luto. Posvenção. Enlutado. Familiares. Prevenção. Sentimentos. Culpabilização. Sociedade. Intervenções.

ABSTRACT

Suicide is the second leading cause of death according to the World Health Organization. After a suicide, the process of mourning occurs for family members and friends who remained, called survivors / mourners. These people, most of the time, feel guilty, ashamed and helpless, triggering suffering and blame. Mourners can carry feelings of ambivalence and guilt due to social stigma. Mourning for suicide is not the same as other types of mourning, and it can be considered a mourning not recognized by society, favoring a traumatic experience, where the mourner ends up not seeking help. These feelings must be accepted and not hidden, they are intense, individual and variable feelings. Interventions must go through support, counseling and psychotherapy. There is a predominance of studies on the suicidal act, however there is a scarcity of scientific production on mourning by suicide. Therefore, the objective of this study is to understand and analyze through the analytical-behavioral perspective the experiences and interventions proposed for this population. For the preparation of this bibliographic review, an electronic survey of national articles was carried out, published in the last 20 years, using databases such as SciELO, BVS Brasil and PePSIC, with a total of 20 articles selected. The results recognize that survivors experience unique feelings, making the grieving process private, in addition to the feelings experienced, they also need to face social stigma. There is a scarcity of studies in Brazil, mainly from an analytical-behavioral perspective. During this research, four possibilities of interventions were presented: Psychological autopsy, mutual aid or support groups, integrated psychological care and psychotherapy. Thus, it concludes the need for further studies and research in the context of the survivor / mourner, so that it can offer the development of preventive actions and postvention, in order to expand information and minimize the associated damages.

Keywords: Suicide. Mourning. Postvention. Mourning. Relatives. Prevention. Feelings. Blame. Society. Interventions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo geral.....	16
3.2 Objetivos específicos.....	16
4 MÉTODO	17
5 RESULTADO E DISCUSSÃO	19
5.1 O luto por suicídio	23
5.1.1 Estigmas da sociedade	23
5.1.2 As vivências e os sofrimentos dos sobreviventes	24
5.1.3 Estratégias de enfrentamento e intervenções	26
5.1.4 Posvenção.....	27
5.1.5 Autópsia psicológica	27
5.1.6 Grupos de ajuda mútua ou suporte	28
5.1.7 Atendimento Psicológico Integrado (API).....	28
5.1.8 A psicoterapia individual	29
5.2 Uma compreensão analítico-comportamental	29
5.2.1 O comportamento suicida	29
5.2.2 O luto por suicídio	30
5.2.3 O impacto do suicídio nos sobreviventes	31
5.2.4 Processo de enfrentamento	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é o ato intencional de causar a própria morte, constituindo-se enquanto um fenômeno multifatorial. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), os fatores associadas ao suicídio são: tentativas de suicídio anteriores, doenças mentais (principalmente a depressão, abuso/dependência de álcool e outras substâncias psicoativas, transtorno bipolar, esquizofrenia e algumas características da personalidade), falta de apoio social, histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociodemográficas, como pobreza, desemprego e baixo nível educacional. Para Bertolote e Fleischmann (2002 *apud* BOTEGA, 2014) há um agravante na situação de risco quando essas circunstâncias são combinadas com alcoolismo e depressão, ou depressão, ansiedade e agitação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) indica que o suicídio é a segunda principal causa de morte entre os jovens. Mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano em todo mundo, sendo uma pessoa a cada 40 segundos. Ainda considerado um tabu, é preciso conscientizar a população de que esse tema é fundamental, sendo necessária mais atenção e intervenções, como ações de educação em saúde e serviços de prevenção. Além disso, é preciso compreender que muitas vezes a pessoa que busca pelo suicídio não quer de fato acabar com sua vida, mas sim, acabar com o seu sofrimento naquele momento. Para Fukumitsu “o comportamento suicida possui três características significativas, e são elas: a impulsividade, a ambivalência e a rigidez de pensamento” (OUTROS..., 2018). Segundo Beck (1960), poderiam existir duas motivações para o suicídio: o desejo de escapar e o desejo de comunicar.

Posteriormente a um suicídio acontece outro processo, o luto das pessoas que ficaram. Os familiares, amigos e pessoas próximas que presenciaram ou vivenciaram esse impacto, são chamadas de sobreviventes. Na maioria dos casos, as famílias se sentem culpadas, envergonhadas e impotentes, passando por uma experiência traumática, podendo gerar efeitos duradouros na organização psíquica, trazendo uma vivência do luto e enfrentamentos profundamente difíceis de serem desenvolvidos. “A temática relativa ao suicídio ainda se refere a um assunto controverso até mesmo para a literatura especializada, já que ainda existem várias lacunas e mitos, representando um tema polêmico, que faz com que a maioria das famílias se silencie e se envergonhe” (MARTINS; LEÃO, 2010, p. 03).

Ao considerarmos o efeito e o impacto da notícia aos familiares e pessoas próximas, Silva (2014) traz um possível luto não reconhecido, não sancionado pela sociedade. Esse luto não reconhecido é um processo de regras que comandam uma sociedade, como uma forma de quem

pode ou não se enlutar por determinadas perdas. Segundo Casellato (2013), o luto não reconhecido retrata a difícil experiência de perder alguém e que essa dor não pode ser manifestada nem admitida socialmente. Como resultado desse processo e a falta do reconhecimento social dessas emoções, os fatores de risco do luto tendem a fortalecer os sentimentos de culpa e vergonha, colaborando para o silêncio daquele familiar que sofre em segredo, favorecendo um isolamento social e um luto complicado, em que o enlutado acaba por não buscar ajuda.

O medo de perder alguém e não querer se desapegar daquele que se foi, justifica o fato de que muitas vezes o indivíduo apresenta uma resistência para entrar em contato com a morte do outro, sendo comum sentir raiva e reprovação do ato. “A dificuldade de aceitação da morte pelo ser humano prende-se a seu caráter paradoxal, suscitando apelos à religião, filosofia e à ciência, na busca de explicações diante do fenômeno indissolúvel entre vida e morte” (MORIN, 1976 *apud* DAVEL; SILVA, 2014, p. 109). Vedana ([2018?]) aponta o quanto é difícil recomeçar a vida após ter perdido alguém por quem possuía maior afeto. Por esse motivo, é importante que os enlutados evitem se isolar, que mantenham sua rotina, cuidando de seu bem-estar e fazendo o que lhe agrada e faça se sentir melhor.

Um suicídio desencadeia em uma família o sofrimento e culpabilização de cada pessoa enlutada, sendo esse um tema ainda repudiado pela sociedade e poucas vezes falado por aquele que sente o impacto desse ato. “O autoextermínio tem um impacto familiar, social e econômico imensurável. Um único ato pode afetar, no mínimo, cinco ou seis pessoas. Caso ocorra em um ambiente que engloba maior concentração de pessoas, como ambiente escolar ou de trabalho, o impacto pode aumentar para centenas de pessoas” (FILHO; ZERBINI, 2016, p. 46).

É possível perceber que a morte por suicídio é uma perda socialmente não comentada, os familiares e amigos permanecem em silêncio, o que pode acarretar prejuízos para a própria saúde, já que é relevante falar sobre seu luto e manifestação de seus sentimentos. De acordo com Miranda (2014), os familiares e amigos necessitam receber o devido apoio para que assim não seja instalada a responsabilização do ato suicida.

Fukumitsu e Kovács (2016) descrevem que a culpa acaba se tornando um sentimento penoso, visto que o suicídio é uma morte impactante e carrega consigo um estigma, além de que há uma dificuldade de se desvencilhar dela, dificultando o enlutado a se reorganizar, devido a pensamentos de que poderia ter feito algo para o desfecho diferente. Por isso, no luto por suicídio, as pessoas precisam de um tempo mais prolongado para que possam compreender e atribuir sentido à ausência do ente que morreu.

O luto por suicídio não é igual aos outros tipos de luto, e também varia de pessoa para pessoa. Segundo Silva e Marinho (2017), alguns fatores que podem influenciar no processo de luto se apresentam através dos recursos pessoais de resiliência, questões relacionadas ao convívio, sentimentos e a relação com este indivíduo, a forma como o ato suicida ocorreu e o suporte recebido pela rede social. A importância do comportamento diante dessa perda vai depender da relação estabelecida entre o enlutado e o suicida. Torna-se necessário o acolhimento à família com a finalidade de atenuar o abalo emocional do caso consumado que não pôde ser ocultado.

Neste contexto, Vedana ([2018?]) mostra como as reações emocionais sobre o luto são intensas, individuais e variáveis, podendo ser diferente para cada indivíduo. Embora os fatores da perda sejam de grande importância, reconhecer e expressar suas emoções são sinais de uma boa evolução, podendo ser útil conversar e falar abertamente com pessoas de confiança e até pessoas que também perderam alguém próximo por suicídio e dessa forma eles podem auxiliar neste momento difícil.

É preciso um certo cuidado em caso de suicídio de pessoas próximas. Botega (2019) descreve que essas pessoas estão vivenciando o luto de alguém por suicídio e precisam de uma atenção especial, porque tendem a sofrer de sentimentos muitas vezes contraditórios, com uma sensação de culpa imensa, trazendo consigo uma vergonha ou receio de falar sobre com outras pessoas. O ato suicida quando ocorre rompe com a privacidade familiar e, além do remorso, os enlutados se veem na necessidade de enfrentar o preconceito existente.

Quando o indivíduo realiza o ato, a família se depara com alguns desafios a enfrentar: a culpabilidade, os julgamentos da sociedade, a falta de conhecimentos sobre o assunto, a falta de identificação nos sinais que o suicida estava apresentando. Tudo isso pode desencadear uma série de questionamentos e pensamentos a respeito do que poderia ter sido feito de diferente para evitar o ocorrido, como aponta Silva (2013, p. 62):

[...] os familiares vão se perguntar: por que meu ente querido, meu familiar se matou? Não fizemos aquilo que deveríamos? Não soubemos ver o sofrimento dele, não soubemos acudir? Os familiares podem ficar indignados, irados pelo falecido ter feito o que fez. Como é que ele fez isso? Por que ele fez isso com a gente? Qual foi o motivo? Não pensou como a gente ia sofrer?

A morte surge como perda que “[...] supõe um sentimento, uma pessoa e um tempo. É a morte que envolve, basicamente, a relação entre pessoas. Se ocorre de maneira brusca e inesperada tem uma potencialidade de desorganização, paralisação e impotência” (KOVÁCS,

2002, p. 154). A partir do acontecimento doloroso e irreversível, o enlutado passa a reavaliar seus valores para uma possível transformação a respeito de como compreende a vida, sendo muito relativa à forma de seguir em frente. Sendo assim, o acolhimento ao enlutado permite uma adaptação frente a esta perda. Respeitar o tempo e a maneira como cada sujeito lidará com a situação vivenciada são imprescindíveis, assim como a compreensão da experiência de quem perde alguém por suicídio.

Martins e Leão (2010) apontam que o suicídio de um familiar gera sentimentos de responsabilidade nos sobreviventes, levando-os à necessidade de punição e culpa. O que confirma o risco de tentativa de suicídio do sobrevivente, que pode emergir como forma de unir-se à pessoa amada ou de punição por sentir-se culpado por essa morte. Por consequência, os familiares não conseguem estabelecer um vínculo diretamente entre a sua perda e as manifestações presentes em um de seus familiares ou até mesmo em si mesmo, por conta do ato de negação, pela diversidade de sentimentos. O enlutado precisa de ajuda, entretanto não é sempre que consegue buscar essa ajuda, principalmente após a ocorrência de um suicídio, pois ele atravessa um estigma no qual a sociedade o coloca, levando a crer que não será amparado.

Os familiares necessitam de adaptação para o convívio com as lembranças, a constante saudade e, em alguns casos, dificuldades como pesadelos, especialmente quando o familiar presenciou ou se deparou com a cena do suicídio. Miranda (2014) também salienta a presença do silêncio como forma de lidar com a dor ocasionada pelo suicídio e afirma que, apesar de ser uma estratégia particular de enfrentamento da dor, pode atrapalhar o processo de elaboração saudável do luto, pois a carga emocional é guardada. Ela também expressa que o luto é um processo relacional na família e que o suicídio pode interferir na comunicação adequada dela, desequilibrando-a.

Portanto, as intervenções devem percorrer pelo suporte, aconselhamento e psicoterapia, pois é preciso levar em consideração de que se trata de uma população de risco para um novo caso de suicídio e o desenvolvimento de transtornos mentais. “A perda de um familiar ou de uma pessoa amada é traumática, representando uma saída do estado de saúde e bem-estar. Assim, é fundamental um tempo para que o enlutado retorne para seu estado de equilíbrio” (OUTROS..., 2018).

Analisando a literatura sobre familiares e pessoas próximas de indivíduos que cometeram o suicídio, é observada a importância da prevenção, intervenção e dos cuidados com estes familiares que permaneceram após um suicídio. Na maioria das vezes, os sobreviventes são pouco assistidos, uma vez que estas prevenções estão mais voltadas ao suicida. É necessário

olhar esse indivíduo, pois, os traumas permaneceram, os sentimentos de culpa e angústias continuam.

Para Ariès (1989 *apud* DAVEL; SILVA, 2014) desde o século XIX, a cultura ocidental reduz os sentimentos de perda, negando cada vez mais o processo de morte, transformando em uma espécie de tabu, como algo que deveria ser evitado a qualquer custo. Com isso, o estigma em torno da morte por suicídio é ainda maior, e mais difícil de ser enfrentada diante de tantos preconceitos existentes. “Todas as perdas envolvem mudanças e exigem uma reorganização individual e familiar interna e externa, com vistas a promover novas formas de lidar com as situações que se apresentam” (DAVEL; SILVA, 2014, p. 110).

O termo posvenção (*postvention*) foi proposto por Edwin Shneidman (1973; 1985; 1993), e se refere à promoção de ações que se ocupam dos enlutados após o suicídio de uma pessoa querida e que, segundo o autor, visam a “uma vida mais longa, mais funcional e menos estressante do que seria a expectativa de viverem, após serem impactados pelo suicídio” (SHNEIDMAN, 2008, p. 23). A posvenção segundo Fukumitsu *et al.* (2015) pode ser definida como toda e qualquer atividade, depois de um suicídio, a fim de prevenir outro ato suicida ou sua tentativa. “As estratégias de posvenção podem ser operacionalizadas a partir da perspectiva clínica, ou seja, a perspectiva dos profissionais e serviços de saúde mental, e também da perspectiva da saúde pública, com o desenvolvimento de políticas e estratégias gerais para a população” (ANDRIESSEN; KRYSISKA, 2012, p. 86-87).

A posvenção se refere à prevenção, ao luto e às atividades após a perda por suicídio. Indica as atividades realizadas para atenuar o abalo da perda por suicídio e possibilita também a prevenção do sofrimento das próximas gerações (FLEXHAUG; YAZGANOUGLU, 2008, p. 18-20). Segundo Fukumitsu e Kovács (2016) e Who (2000) apesar do termo posvenção ainda ser pouco conhecido e estudado no Brasil, pode ser realizado por diversas áreas, principalmente profissionais da saúde, e pode incluir a psicoeducação sobre o processo de luto.

Na perspectiva da análise do comportamento, parte-se do conceito de que a definição de comportamento é a relação entre organismo e ambiente. Em relação ao ambiente é considerado o físico, social e histórico; e com relação ao indivíduo são consideradas respostas abertas (ações) e as respostas encobertas (emoções e pensamentos). Além disso, é importante relembrar que o repertório comportamental dos indivíduos é estabelecido ao longo da história de vida por meio do processo de seleção pelas consequências em 3 níveis: filogenético, ontogenético e cultural (ANDERY; MICHELETTO; SÉRIO, 2009).

Por meio destes processos, os repertórios selecionados estabelecem os indivíduos como únicos. Sendo assim, a experiência na vida de um indivíduo é singular, o que significa que os fatores que levam alguém a cometer suicídio e também como e quanto o suicídio afeta a vida dos familiares são individuais. O que pode ser compreendido, do ponto de vista da análise do comportamento, de forma universal, são os processos comportamentais a que os indivíduos são submetidos quando da ocorrência destes eventos.

Em relação a perda de alguém, Nascimento *et al.* (2015) traz que há alteração de contingências reforçadoras na vida das pessoas, sendo assim, a morte gera mudanças comportamentais, e esses novos comportamentos, sendo eles públicos ou privados (sentimentos e pensamentos) referente a essa perda, são denominados como “luto”. De acordo com Torres (2010 apud NASCIMENTO *et al.*, 2015, p. 450) as reações devido à perda podem ser “excessivas nos casos em que parte considerável dos reforçadores positivos da vida do enlutado dependiam do falecido para serem produzidos”.

O processo de luto, para Worden (2013 apud NASCIMENTO *et al.*, 2015, p. 448), é apresentado como um método universal da perda do objeto de apego, gerando sentimentos e comportamentos voltados à recuperação da relação com o objeto perdido. Ainda para esse autor:

Após a morte, o enlutado necessita de um tempo para adaptação à nova realidade e o comprometimento é relativo à intensidade da relação. O uso do termo adaptação justifica-se por ser mais adequado para discriminar o fato de que umas pessoas fazem melhor adaptação que outras, em detrimento de termos como “recuperação” e “restauração”, que podem trazer uma conotação patológica a algo natural e inevitável.

Do ponto de vista da análise do comportamento, apesar de haver diversas discussões sobre suicídio e a compreensão nesta perspectiva (BOTEGA, 2014; BRANDÃO, 1999; GAINO, 2009; OLIVEIRA, 2014) não foram encontrados estudos que discutissem o luto por suicídio, ao menos no Brasil.

2 JUSTIFICATIVA

O suicídio é considerado a segunda maior causa de morte no mundo. Dessa forma, a literatura ressalta a importância da prevenção e preservação da vida da pessoa que está em risco. Contudo, o ato suicida não afeta somente a pessoa que cometeu o suicídio, mas os familiares e as pessoas a sua volta. De acordo com Miranda (2014), familiares e amigos necessitam receber o devido apoio para não carregarem consigo a responsabilização do ato suicida, tornando-se necessário um acompanhamento com profissionais adequados e uma rede de apoio para os enlutados.

Para Macedo *et al.* (2007) “o registro que permanece é o de uma dor imensa e o fato de ocorrer sem mediação e sem adiamento contribui para configurar o caráter violento do ato suicida” (MARTINS; LEÃO, 2010, p. 03). De acordo com Fukumitsu “o acolhimento aos enlutados se torna extremamente necessário, através de uma intervenção elaborada onde os impactos que permaneceram sejam minimizados, adaptando-se, reconhecendo e compreendendo os significados dessa dor” (OUTROS..., 2018).

Como afirmado, a culpabilização e outros sentimentos desagradáveis, com pensamentos de que poderiam ter feito algo para aquilo ser evitado, são frequentes e, mesmo diante deste sofrimento, foram encontrados poucos estudos (FUKUMITSU, 2018; LUZ *et al.*, 2016; ROCHA; LIMA, 2019; VEDANA, [2018?]) que propõem intervenções direcionadas aos familiares de pessoas que cometeram o suicídio e pouca divulgação de cuidados e acompanhamento a estas pessoas.

Há diversos estudos tratando de questões relacionadas ao comportamento suicida e grande preocupação em oferecer cuidados em saúde mental e desenvolver pesquisas para prevenir o suicídio (BOTEGA, 2014; FERREIRA *et al.*, 2010; FUKUMITSU, 2014; RIBEIRO, 2006; SILVA; MOTTA, 2017; SOUSA *et al.*, 2017). As pesquisas sobre o assunto são predominantemente relacionadas a fatores predisponentes e o papel dos profissionais de saúde. Porém, estes eventos continuam ocorrendo e familiares e pessoas próximas de indivíduos que cometeram suicídio sofrem com a perda e todas as demais dificuldades relacionadas ao problema.

Há pesquisas mostrando os impactos dos suicídios naqueles que “ficam” e como são as vivências destes indivíduos (DUTRA *et al.*, 2018; FUKUMITSU, 2018; LUZ *et al.*, 2016; MARTINS; LEÃO, 2010; ROCHA; LIMA, 2019; SILVA; MARINHO, 2017), mas há poucos estudos sobre como cuidar da saúde mental destas pessoas, apesar do consenso de que isso é

necessário. De acordo com Dutra *et al.* (2018) é preciso desenvolver a compreensão sobre como os sobreviventes vivenciam a perda de um ente por suicídio.

Considerando todos estes impactos, torna-se necessário um programa de prevenção e de apoio aos sobreviventes, entendendo que os enlutados são obrigados a se articularem para conseguirem enfrentar a situação, através de uma reorganização, instituindo uma nova forma de funcionamento nessa família. Diante disso, justifica-se a realização de um estudo que organize o conhecimento existente sobre o sofrimento vivenciado pelos sobreviventes do suicídio de um familiar e as propostas de intervenção existentes na literatura. Acredita-se que por meio dessa pesquisa será possível apresentar uma compreensão sob a perspectiva analítico-comportamental de como os familiares de pessoas que cometeram suicídio se sentem em relação ao luto e os sentimentos que carregam pela perda de alguém por suicídio.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

O presente trabalho teve como objetivo principal compreender e analisar, sob a perspectiva analítico-comportamental, como os familiares de suicidas experienciam a situação de terem perdido um parente que tirou a própria vida.

3.2 Objetivos específicos

- Analisar a literatura sobre as vivências dos sobreviventes de suicídios e as intervenções propostas para cuidar destes indivíduos;
- Descrever as experiências de indivíduos no processo de luto por um familiar que cometeu suicídio do ponto de vista da análise do comportamento;
- Verificar as características das intervenções propostas para esta população.

4 MÉTODO

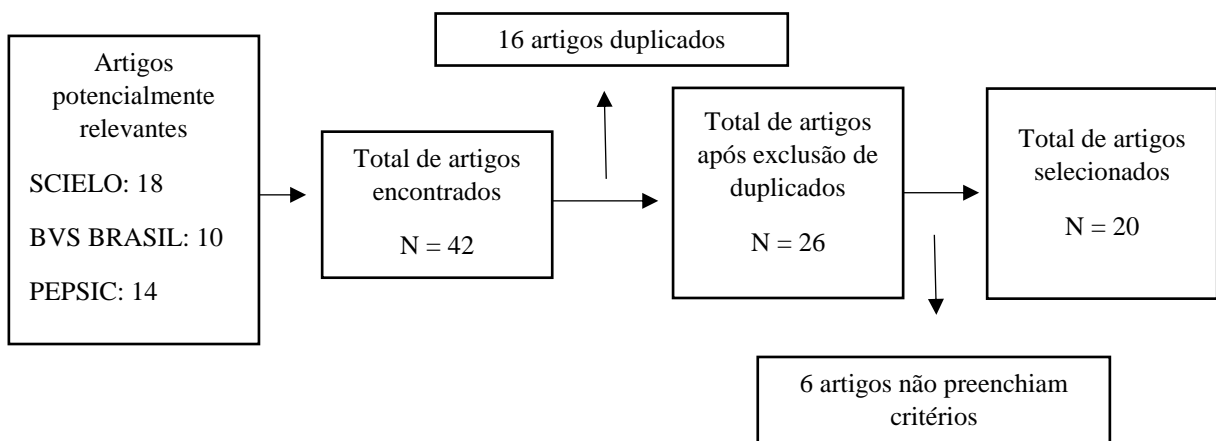
Para atender aos objetivos do trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre as vivências dos familiares daqueles que cometeram suicídio e os cuidados em saúde mental recebidos por eles. “A revisão da literatura é uma parte vital do processo de investigação. Envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia (revistas científicas, livros, actas de congressos, resumos, etc.) relacionada com a sua área de estudo” (BENTO, 2012, p. 01).

Os descritores utilizados para a pesquisa foram: “suicídio”; “enlutados por suicídio”; “posvenção”; “luto por suicídio”, “sobreviventes e enlutados por suicídio”; “análise comportamental do luto”, “intervenções no luto por suicídio”.

Foi realizado um levantamento das publicações nas bases de dados SciELO, BVS Brasil e PePSIC, por se tratarem de bases indexadoras de artigos científicos e publicações periódicas na área da saúde. Os critérios de inclusão foram textos que analisassem os fatores envolvidos no processo de luto das famílias nos casos de suicídio e intervenções para lidar com o luto por suicídio, publicados em português, entre os anos de 2000 e 2020. Foram excluídos os artigos relacionados a suicídio por faixa etária; publicações em outras línguas que não português; e aqueles publicados anteriormente ao ano 2000.

Os artigos encontrados foram analisados e selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O procedimento de análise de dados contou com um processo de leitura das publicações levantadas e selecionadas nas bases de dados, por meio dos descritores citados acima. A cada artigo encontrado, foi realizada uma leitura para compreender sobre o tema principal. Em seguida, elaborada a análise dos artigos selecionados, executando uma separação por base de dados e quantidade de artigos selecionados e excluídos em cada descritor pesquisado.

Figura 1 – Seleção de artigos incluídos na revisão



Posteriormente, para verificar a qualidade dos estudos foi realizado registro das informações relevantes contidas nos artigos selecionados, sendo organizados pelos próprios autores dessa pesquisa nas seguintes categorias estabelecidas ao longo da leitura dos textos: vivências dos familiares, processo de luto dos sobreviventes, estigma social, sentimento de culpa, sofrimento provocado pela perda por suicídio, estratégias de enfrentamento e intervenções propostas. O tempo para a realização dessa pesquisa se deu em dois meses, através da seleção de artigos e leitura.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Considerando a revisão realizada foram encontrados 42 artigos, 16 eram duplicados e 6 foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão. Sendo assim, foram selecionados ao total 20 artigos. Após a leitura completa desses artigos, foram separados em categorias, sendo elas: vivências dos familiares, processo de luto dos sobreviventes, estigma social, sentimento de culpa, sofrimento provocado pela perda por suicídio, estratégias de enfrentamento e intervenções propostas. Não foram encontrados artigos que tratassem do processo de luto por suicídio na perspectiva analítico-comportamental.

Quadro 1 – Artigos selecionados para avaliação

(Continua)

Autores e ano	Título	Impactos do suicídio na família	Estratégias/intervenções
KRUGER, Liara Lopes; WERLANG, Blanca Susana Guevara (2010)	A dinâmica familiar no contexto da crise suicida.		Famílias inseridas no contexto da crise suicida precisam de auxílio para que possam reconstruir-se como um sistema de apoio e proteção.
BURIOLA, Aline Aparecida et al. (2011)	Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio.	O suicídio é frequentemente um ato solitário, família e amigos precisam de ajuda depois desse trauma emocional.	O apoio ao familiar, enfermeiros se dispõem a esclarecer dúvidas, prestar apoio psicológico, oferecer um ambiente que possibilite privacidade e conforto, dando atenção à família que se encontra fragilizada.
CAVALCANTE, Fátima Gonçalves et al. (2012)	Autópsia psicológica e psicossocial sobre suicídio de idosos: abordagem metodológica.	Tabus e não ditos que envolvem o fenômeno do suicídio e que se apresentam sob a forma de estigma, discriminação e vergonha; lembranças associadas à culpa, raiva ou rancor suscitadas por crônicos conflitos familiares;	Estudo retrospectivo que reconstituiu o status de saúde física e mental e as circunstâncias sociais das pessoas que se suicidaram, a partir de entrevistas com familiares e informantes próximos às vítimas. A autópsia é realizada como uma reconstrução narrativa.
WERLANG, Blanca Susana Guevara (2012)	Autópsia Psicológica, importante estratégia de avaliação retrospectiva.	Pode-se pensar no sofrimento que leva o indivíduo ao ato suicida, no sofrimento resultante do enfrentamento familiar frente ao suicídio de um de seus membros, assim como nas consequências sociais que tal ato provoca.	Autópsia psicológica é uma estratégia utilizada para delinear as características psicológicas de vítimas de morte violenta, sendo utilizada durante o curso de uma investigação de morte, para auxiliar a determinar o modo de morte de um indivíduo.

Quadro 1 – Artigos selecionados para avaliação

(Continuação)

Autores e ano	Título	Impactos do suicídio na família	Estratégias/intervenções
CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza (2012)	Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil.		Compreender razões e circunstâncias afetivas, sociais, econômicas e culturais associadas ao suicídio.
MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. (2012)	Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro.	A imagem do suicida na família, o momento do sepultamento, o impacto do autoextermínio na rede familiar e os problemas que a família enfrenta atualmente, por causa do evento. O impacto do suicídio nas famílias – em geral a literatura sobre o suicídio aponta o forte impacto do suicídio no ambiente familiar. Os efeitos do ato suicida também afetam a vida de amigos. Amargura e a tristeza permanente dos familiares, seja por culpa, seja por saudade, seja pela vivência muito forte de ter um familiar que se matou.	Momento em que todos precisariam se aproximar, se unir, se consolar, há inúmeras desavenças. Esse aspecto precisa ser levado em conta pelos profissionais de saúde ao cuidar de pessoas com história de suicídio na família.
SILVA, Lucía et al. (2018)	Cuidado a famílias após perda por suicídio/experiência de acadêmicos de enfermagem.	Sofrimento mental intenso na família, podendo aumentar sua própria predisposição ao suicídio. Família está abalada e isso ocasiona, além de intenso sofrimento emocional expresso pela perda e pelo sentimento de culpa, repercussões na saúde física dos familiares.	Maiores esforços preventivos considerando as famílias como contexto de atenção e cuidado. Buscar sua própria restauração para ajudar a família enlutada a seguir em frente.
MÜLLER, Sonia de Alcântara; PEREIRA, Gerson; ZANON, Regina Basso (2017)	Estratégias de prevenção e posvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial	Familiares impactados pela carga de violência e desgaste emocional que o suicídio representa.	Posvenção; grupos de apoio; atenção à família; família como rede de apoio.
FUKUMITSU, Karina Okajima; KOVÁCS, Maria Júlia (2016)	Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio.	Culpa e autoacusação; há fatores que podem influenciar o processo de luto. O enlutado enfrenta a necessidade de entender a ausência da pessoa amada, a redefinição do próprio papel na família e a inexatidão do que se perde.	Posvenção se refere à prevenção, ao luto e às atividades após a perda por suicídio.

Quadro 1 – Artigos selecionados para avaliação

(Continuação)

Autores e ano	Título	Impactos do suicídio na família	Estratégias/intervenções
MAGNANI, Rafaela Mazoroski; STAUDT, Ana Cristina Pontello (2018)	Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção.	Famílias enfrentarem situações que possam a vir a desestabilizar o funcionamento familiar.	
SENA-FERREIRA, Neci et al. (2014)	Fatores de risco relacionados com suicídios em Palmas (TO), Brasil, 2006-2009, investigados por meio de autópsia psicossocial.	Sofrimento diante do vínculo afetivo existente, portanto o luto pelo suicídio de um familiar (ou amigo) pode ser vivenciado de diferentes formas, impactando inclusive a disponibilidade em falar sobre o caso, e de expor suas lembranças e sentimentos em relação ao fato.	Reconhecimento das intervenções nos casos de tentativas ao valorizar os processos de organização de redes de atenção aos que tentam suicídio; Desenvolvimento de coleta e análise de dados que possibilitem a disseminação de informações e conhecimentos, valorizando a importância de promover a educação permanente, os princípios da integralidade e da humanização, para os profissionais da saúde, especialmente os que atuam na atenção básica.
KREUZ, Giovana; ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues (2020)	Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio.	Reconhecimento e legitimidade ao sofrimento que estão enfrentando. Proporcionando espaço para a escuta ativa.	Apresenta quatro intervenções e/ou superação ao indivíduo, autópsia psicológica, grupos de ajuda mútua ou suporte e psicoterapia individual.
FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos et al. (2012)	Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias.	Impactos ocasionados por núcleos de sentidos extraídos da análise compreensiva das autópsias psicossociais: “culpa pelo ato suicida”, “isolamento social e suas manifestações na saúde”, “estigma”, “preconceito social” “descrença na improbabilidade do ato”, “raiva”, “sofrimento familiar”, “perspectivas de superação” e “atenção aos familiares”.	Famílias que encontraram na religião forças para minimizar a dor e superar o sofrimento. E ações do sistema de saúde e de assistência social que ajudam as famílias a diminuir os efeitos negativos relacionais e psicológicos.
NASCIMENTO, Diogo Cesar do; NASSER, Gabriel Meirelles; AMORIM Cloves Antonio de Amissis (2015)	Luto: uma perspectiva da terapia analítico comportamental		Apresenta influências dos três níveis de seleção de comportamento (filogenético, ontogenético e cultural) e forma como o indivíduo enfrenta.

Quadro 1 – Artigos selecionados para avaliação

			(Conclusão)
Autores e ano	Título	Impactos do suicídio na família	Estratégias/intervenções
TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira (2018)	O Método de Autópsia Psicossocial como Recurso de Investigação acerca do Suicídio	Desfruta da utilização do método de investigação, sendo e o efeito terapêutico que as entrevistas aplicadas podem proporcionar aos informantes.	Oferece condições essenciais para uma melhor elaboração do luto, tendo em vista que a entrevista com familiares em sofrimento equivale a um espaço terapêutico.
FUKUMISTU, Karina Okajima (2013)	O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio	Ao enfrentar a morte, o familiar pode experienciar o sofrimento com sentimento de culpa, raiva, sensações de desamparo, abandono, rejeição, solidão, além da fragmentação de tudo o que era conhecido.	Administração de sentimentos e pensamentos, compreensão da morte e redefinição de seu papel.
DAVEL, Alzira da Penha Costa; SILVA, Daniela Reis e (2014)	O processo de luto no contexto do API-ES: aproximando as narrativas.	Reflexões sobre a contribuição de um grupo de suporte ao luto para o desdobramento do processo de enlutamento de pais.	Proporciona a compreensão e vivência dos problemas decorrentes das perdas que afetam, sentimentos e pensamentos relacionados às suas perdas, decorrentes das experiências vivenciadas no percurso do luto.
RUCKET, Monique Lauer mann Tassinari; FRIZZO, Rafaela Petrolli; RIGOLI, Marcelo Montagner (2019)	Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil.	Oferece uma visão ampla de procedimentos e reflexões sobre o que fazer após a morte de um familiar ou paciente e avaliar quais intervenções são mais eficazes com enlutados pelo suicídio.	Estratégias para auxiliar na resolução do processo de luto, incluindo o desencorajamento de planejamentos ou ideias suicidas, além da orientação a profissionais e familiares sobre questões éticas e burocráticas, que são designadas de posvenção.
ROCHA, Priscila Gomes; LIMA, Deyseane Maria Araújo (2019)	Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo.	As famílias vivenciam sentimentos particulares a este luto, como vergonha e culpa, bem como sentimentos presentes no luto por outros tipos de morte, como tristeza e saudade.	Ações de posvenção, e atividades que podem ser realizadas por profissionais da psicologia para prestar apoio aos sobreviventes e diminuir o risco de tentativas futuras de suicídio destas pessoas.

Ao analisar a literatura sobre as vivências dos familiares de suicidas, nos deparamos com diferentes intensidade e amplitude do impacto deste ato na vida dos familiares enlutados. Outro aspecto esclarecido sobre o suicídio nos discursos, refere-se a perspectiva dos familiares sobre o ato suicida, compreendendo que os familiares exibem crenças diversificadas sobre o ato. A vista disso, estudos sobre o suicídio e o impacto familiar foram aprofundados. Entendendo a individualidade dos familiares diante da tragédia, na qual a família se apresenta abalada, acarretando em sofrimento emocional pela perda de um ente querido.

5.1 O luto por suicídio

De acordo com o DSM-5, existe uma dificuldade em determinar a “duração” e a “expressão” variantes na existência do luto, sendo apresentados de maneiras diferentes em grupos culturais. Sendo assim, o DSM-5 “optou por não criar um diagnóstico oficial para o luto complicado, apontando para a necessidade de estudos posteriores mais aprofundados para que se possa eleger critérios que determinam a existência de um luto patológico” (MICHEL; FREITAS, 2019, p. 02), com isso, foi inserida uma proposta diagnóstica chamada “Transtorno do Luto Complexo Persistente” em uma secção denominada ‘Condições para estudos posteriores’ (APA, 2014).

Ao vivenciar o luto por suicídio, são encontradas diversas formas de enfrentamento para o processo. “A caracterização do luto complicado, conforme o entendimento de Parkes (2009) e de Silva (2009), relaciona-se às perturbações de sintomas intrusivos, de ansiedade da separação, da descrença prolongada, cujas características assemelham-se às dos transtornos psiquiátricos” (DAVEL; SILVA, 2014, p. 110). Durante esse processo, é necessário que o sobrevivente seja auxiliado para não enfrentar esses sentimentos sozinho. Entretanto, segundo Scavacini (2017, apud RUCKET, FRIZZO, RIGOLI, 2019), existem algumas barreiras para os sobreviventes possuírem acesso a serviços que ofereçam esse auxílio, seja por falta de conhecimento, por julgamentos, por não quererem buscar ajuda, ou, por não conhecerem o significado da palavra “posvenção”.

5.1.1 Estigmas da sociedade

“A sociedade de alguma maneira necessita de explicações e faz julgamentos precipitados. Desse modo, ao mesmo tempo em que os familiares são julgados pela sociedade, sentem-se culpados por não terem conseguido evitar a morte” (DUTRA et al., 2018, p. 2277). A curiosidade e o preconceito existentes na sociedade, fazem com que o enlutado se depare com momentos ameaçadores, decorrentes de cobranças para respostas que os sobreviventes também procuraram encontrar, fazendo com que eles se sintam cada vez mais culpados pelo ato, dificultando o processo de luto. Através de um conceito comum existente, devido à característica cultural onde a sociedade espera que os familiares terão respostas para seus questionamentos, deixando esses familiares mais vulneráveis e com receio de buscar por ajuda.

Como diversos autores salientam (BOTEGA, 2015; RUNESON; ASBERG, 2003; SILVA; MARINHO, 2017), os sobreviventes podem apresentar dificuldades em encontrar formas de

retomar a vida após a perda de um ente querido para o suicídio, ocasionando um isolamento para esquivar de julgamentos, manifestando sensações de ambivalência, tornando-os até três vezes mais suscetíveis ao risco de suicídio.

Destacam-se inúmeros tabus existentes perante essa temática devido ao estigma e julgamento sociais, o que implica na dificuldade do enlutado falar sobre seus sentimentos e procurar ajuda para lidar com tudo que está passando (CAVALCANTE et al., 2012; DAVEL; SILVA, 2014; KREUZ; ANTONIASSI, 2020; ROCHA; LIMA, 2019; RUCKET; FRIZZO; RIGOLI, 2019; TEIXEIRA, 2018). Para Silva (2015) isso fortalece um “pacto de silêncio”, prejudicando o enlutado falar sobre e procurar ajuda, podendo ainda trazer questões de caráter religioso, em que diversas vezes, o suicídio é considerado um ato pecaminoso. Assim, de acordo com Rocha e Lima (2019) o tabu em torno do suicídio provoca sentimentos particulares e complexos, possibilitando o desenvolvimento de transtornos psicológicos, incluindo a dependência química.

5.1.2 As vivências e os sofrimentos dos sobreviventes

Segundo Kovács (2007), existem diferentes fatores que podem influenciar no processo de luto, como a relação com a pessoa perdida; natureza da ligação (intensidade, segurança, ambivalência ou conflitos); forma da morte, sendo repentina e violenta; antecedentes históricos e variáveis de personalidade e sociais. Esses fatores caracterizam como processo de luto de cada sobrevivente é diferente e particular, produzindo maneiras individuais de lidar e se comportar perante à essa situação, podendo originar momentos mais dolorosos e difíceis para serem enfrentados ou como irá conseguir se reconstruir a partir disso.

Deve-se considerar os fatores pessoais dos sobreviventes (características de personalidade, relação de afetividade com o suicida), possibilitando o desenvolvimento de transtornos nos familiares enlutados, sendo comum as famílias não perceberem a necessidade de ajuda e os indícios por parte do suicida. Para Martins e Leão (2010) “o suicídio de um parente gera sentimentos de responsabilidade nos sobreviventes, levando-os à necessidade de punição e culpa” (ROCHA; LIMA, 2019, p. 334). Observa-se que o luto por suicídio acarreta sentimentos e comportamentos específicos, como uma vergonha intensificada, progredindo para o sentimento de culpa devido ao ato cometido pelo suicida e o julgamento da sociedade, gerando impotência e dificultando a reestruturação do enlutado, visto que está se empenhando em lidar com as consequências emocionais e até mesmo a ideia de que a situação poderia ser totalmente

diferente (KREUZ; ANTONIASSI, 2020; RUCKET; FRIZZO; RIGOLI, 2018; TEIXEIRA, 2018).

Pensar na morte por suicídio revela-se vários tabus e preconceitos: Os familiares do suicida encontram-se em circunstância de profundo desamparo e constrangimento. A vergonha, culpa e raiva, são sentimentos apresentados por aqueles que perdem um ente querido por suicídio. No entanto, a presença da pessoa que cometeu suicídio permanece constantemente nas lembranças de momentos vividos, o que leva o familiar enlutado a enfrentar a necessidade de compreender a ausência da pessoa amada. Para Miranda (2014, p. 98):

O suicídio marca uma multiplicidade de pensamentos e sentimentos singulares, como a aceitação da decisão da vítima de se matar. Em vários relatos a dificuldade em entender o porquê do suicídio foi averiguada. Esse processo abre uma lacuna no pensamento, pois apenas hipóteses poderão ser levantadas, o que, geralmente, faz com que os sobreviventes fiquem reexaminando os fatos. Mesmo quando cartas são deixadas, explicando os motivos do suicídio, elas quase sempre não irão responder as dúvidas e anseios dos que ficaram.

Além de lidar com toda essa ambivalência, os familiares encaram momentos de dor e sofrimento intensos provocados pela morte por suicídio. Segundo Silva et al. (2018) o sofrimento mental que permanece no enlutado, pode ocasionar uma predisposição ao suicídio, indicando a importância de métodos preventivos para as famílias que permaneceram. “Após o estado inicial de choque, os familiares passam para um segundo momento que é de convivência com o sofrimento e as repercussões do suicídio na vida da família. Configurando-se como um ato traumático para a família, o suicídio deixa marcas difíceis de serem apagadas” (DUTRA et al., 2018, p. 2277).

De acordo com Silva, (2013, p. 61):

Eles não compartilham sua dor, evitam o contato social. A família e, principalmente, a mulher, por ser mãe, esposa, sente muita vergonha por não ter sido suficientemente cuidadora. Ela fica pensando que não cuidou suficientemente. Acha que foi negligente e tem medo que as pessoas pensem isso dela.

“Pode-se inferir que o sofrimento atua como obstáculo à visualização de novas possibilidades para superá-lo, as outras opções de enfrentamento são obscurecidas por uma dor intensa e tornam-se imperceptíveis para o sujeito” (SÉRVIO; CAVALCANTE, 2013, p. 02). De acordo com Teixeira (2018), após um ato suicida, o familiar e amigos daquele que se foi tendem pegar a responsabilidade do ato para si, como se não tivessem feito o suficiente, ocasionado um sofrimento ainda maior devido à culpa que carregam. Desenvolvem assim, um

misto de sentimentos e emoções de sofrimento, dor, culpabilização, vergonha, raiva, além do isolamento social em que acabam se colocando, e do preconceito e estigma causado pela sociedade. (FIGUEIREDO et al., 2012; FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016; ROCHA; LIMA, 2019; SILVA et al., 2018; TEIXEIRA, 2018).

Para Worden (2013 apud NASCIMENTO et al., 2015 p. 450):

Dentre os sentimentos, a tristeza é o mais marcante no enlutado e normalmente é fonte de maior aversão, sendo frequentemente manifestada por meio do choro. Outro sentimento comum é a raiva, que pode não ser identificada ou aceita pelo sobrevivente e pode, inclusive, voltar-se contra si mesmo. Já a culpa, real ou irracional, é gerada pela ideia de que algo poderia ter sido feito para evitar a morte. A ansiedade também pode corroborar com o sofrimento, variando desde pequeno senso de insegurança até ataques de pânico. Por fim, muitas vezes, os sentimentos produzidos podem surpreender o sobrevivente, como sensação de alívio ou liberdade.

5.1.3 Estratégias de enfrentamento e intervenções

No que se refere as estratégias de enfrentamento e/ou superação desenvolvidas pela família pode-se observar que as dificuldades mais recorrentes foram de superar e aceitar a morte, a busca de ajuda para amenizar o sofrimento e reconstruir sua vida. “O enlutado enfrenta a necessidade de entender a ausência da pessoa amada, a redefinição do próprio papel na família e a inexistência do que se perde” (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016, p. 04). Enquanto algumas famílias enfrentam a partir da verbalização do sofrimento, outras sentem o desejo de ocultar seus sentimentos. “Famílias inseridas no contexto da crise suicida precisam de auxílio para que possam reconstruir-se como um sistema de apoio e proteção” (KRUGER; WERLANG, 2010, p. 60).

Fukumitsu e Kovács (2016) destacam a possibilidade de superação do luto por suicídio através da busca pelo sentido de viver, apesar do sofrimento, e declaram que são capazes de “transformar vergonha em permissão, culpa em compaixão, saudade em apropriação das vivências, dor em amor e sofrimento em altruísmo” (p. 11).

Pode-se dizer que cada família possui sua singularidade de enfrentamento. Algumas famílias se apegam à crença religiosa; outras em apoio dos familiares, amigos e vizinhos; outras buscam ajuda por profissionais da saúde, especialmente psicólogos. Em outros casos, o enlutado escolhe se isolar, não expor seus sentimentos e sofrimentos, estagnando sua rotina. Em situações de suicídio na própria residência, os familiares buscam como estratégia para superar a desestruturação, a mudança de endereço.

O suicídio provoca lembranças difíceis de serem apagadas e superadas. “O enlutado precisa desenvolver habilidades para lidar com a nova realidade. Encontrar novos rumos na vida não significa desonrar a pessoa que se matou, por isso o processo de luto é uma tarefa árdua e gradual” (FUKUMITSU; KOVÁSC, 2016, p. 10).

Cada enlutado vivência diferentes tipos de lutos, reagindo de forma única e singular. Bowlby (1998) identifica diferentes fases: “fase de entorpecimento; fase de anseio e busca da figura perdida; fase de desorganização e desespero e fase de maior ou menor grau de reorganização”. Já para Kübler-Ross (2005), há cinco padrões de comportamentos no processo de luto, classificando em fases como: negação e isolamento; raiva; barganha; depressão; e aceitação (BASSO; WAINER, 2011).

O enfrentamento no processo do luto é realizado de acordo com as possibilidades de superar a perda. Cada pessoa elabora, de forma diferente, o sofrimento, a probabilidade de caminhar em direção à sua resolução, de encontrar uma maneira de reconstruir a vida, mesmo com o sofrimento da perda. Portanto é necessário desenvolver recursos para o enfrentamento da situação e conseqüentemente aumentando a capacidade de aceitação e resiliência do enlutado. Walsh (2005 apud SILVA, 2009, p.75) retrata que a resiliência é “a capacidade de se renascer da adversidade fortalecido e com mais recursos. É um processo ativo de resistência, reestruturação e crescimento em resposta à crise e ao desafio”.

5.1.4 Posvenção

A posvenção, como proposto por Shneidman (1975), pode ser classificada como uma intervenção que tende a “diminuir as sequelas deixadas pela morte por suicídio, cuidando daqueles que sofreram com o impacto que este tipo de morte violenta causa. Assim, a posvenção pode ser considerada uma ‘prevenção futura’” (FUKUMITSU et al., 2015). “Existem diferentes modalidades de intervenção preconizadas e desenvolvidas na posvenção. São apresentados como recursos a autópsia psicológica, os grupos de ajuda mútua ou suporte, a psicoterapia individual” (FERRO, 2014 apud KREUZ; ANTONIASSI, 2020, p. 08).

5.1.5 Autópsia psicológica

A autópsia psicológica tem o intuito de ser um “estudo retrospectivo que reconstitui o status de saúde física e mental e as circunstâncias sociais das pessoas que se suicidaram, a partir de

entrevistas com familiares e informantes próximos às vítimas. A autópsia é realizada como uma reconstrução narrativa” (CAVALCANTE, 2012, p. 2040).

5.1.6 Grupos de ajuda mútua ou suporte

Os grupos de apoio, de acordo Rostilha et al. (2013, apud NUNES et al., 2016) são a primeira intervenção clínica de posvenção a ser oferecida às famílias enlutadas por suicídio, pois possibilita a oportunidade de interagir com outros sobreviventes. “A razão central que os motivaram a participar de um grupo de apoio foi justamente a expectativa de receber algum tipo de apoio e encontrar ressonância ou respostas para o que estavam vivendo” (KREUZ; ANTONIASSI, 2020, p. 10). Esses grupos apresentam recursos importantes, oferecendo o acesso, escuta, resgate e acolhimento para os enlutados, promovendo reconhecimento e legitimidade do sofrimento, sendo categorizados como uma estratégia de posvenção. Kreuz e Antoniassi (2020, p. 11) completam:

Considerando-se a dificuldade em pedir ajuda, que muitas pessoas enlutadas apresentam pelo forte estigma que marca e rotula o suicídio, o oferecimento de um espaço de acolhimento para a expressão de sentimentos propicia o resgate do vínculo e oferecimento de base segura para a legitimação do sofrimento.

O grupo de apoio à família de acordo com Müller, Pereira e Zanon (2017), utilizado como estratégia do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma cidade com alto índice de suicídio no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, atua na prevenção e posvenção do suicídio, auxiliando o familiar que está passando por um sofrimento psíquico devido à perda por suicídio, em que a equipe verifica os aspectos de saúde e doença, analisando a compreensão sobre o suicídio, além de compreender os tratamentos utilizados.

5.1.7 Atendimento Psicológico Integrado (API)

Foi também encontrado um estudo sobre as práticas narrativas e o Atendimento Psicológico Integrado (API), utilizado para o luto de um modo geral, inclusive por suicídio. Neste tipo de intervenção os enlutados reconstroem significados para sua história através de outras perspectivas, organizando seus sentimentos e emoções, aprendendo a conviver com a perda. Essa intervenção pode ocorrer de modo comunitário de apoio a familiares que perderam pessoas

importantes em sua vida. Favorecendo momentos verdadeiros e significativos, “essas trocas revelam-se como mini estratégias que contribuem para a socialização, sobretudo, com relação à expressão de sentimentos que permeiam os processos de luto, frequentemente mal compreendidos, negados ou repelidos pelo meio social” (DAVEL; SILVA, 2014, p. 116).

5.1.8 A psicoterapia individual

A psicoterapia individual oferece ao público enlutado atendimento psicológico especializado, de acordo com o que há de mais apropriado à demanda, proporciona amparo ao lidar com a perda, fortalecendo e desenvolvendo os recursos pessoais de enfrentamento, para que aos poucos o paciente retome a rotina e as atividades cotidianas (FERRO, 2014 apud KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

5.2 Uma compreensão analítico-comportamental

5.2.1 O comportamento suicida

Primeiramente, para compreender o comportamento suicida é importante olhar para a história de vida e para as contingências em vigor no momento em que o suicídio foi cometido. Schmidt (2017) traz a compreensão de que são múltiplos os motivos para alguém cometer suicídio, descrevendo possíveis contingências que podem ocorrer para que o indivíduo tire a própria vida. Uma das contingências que pode estar relacionada ao ato do suicídio é a de extinção, ou seja, a perda de reforçadores produzidos por seu comportamento.

Algumas situações que podem configurar processos de extinção são perda de relações afetivas positivas, trabalhos que trazem realização, convivência com pessoas que sejam agradáveis, entre outras perdas significativas que um indivíduo pode sofrer. Além da perda de reforçadores, o indivíduo pode ser alguém para quem estes reforçadores estiveram pouco acessíveis ou havia um alto custo de resposta para a produção dos mesmos. Diante deste último caso, a autora considera que a privação de reforçadores pode ser tornar operação motivadora para o comportamento de tentar suicídio, uma vez que ele pode produzir como consequência demonstrações de afeto e preocupação que não existiam na vida do indivíduo anteriormente.

Outro tipo de contingência relatado por Schmidt (2017) como antecedente para respostas de atentar contra a própria vida são as contingências de controle aversivo. Um ambiente cheio de punidores, em que o indivíduo passa a maior parte do tempo tentando fugir ou se esquivar

deles, ao invés de se comportar para produzir reforçadores, pode favorecer a emissão de comportamentos deste tipo.

Também a falta de repertório comportamental para lidar com situações da vida, pode fazer com que o indivíduo fuja e/ou evite lidar com situações que demandem resolução, não conseguindo reverter situações que seriam reversíveis, não produzindo os reforçadores desejados, criando também ocasião para suicídio. Ainda referente à falta de repertório, quando a situação exige do indivíduo comportamentos que ele não tem condições de emitir ou que leva o indivíduo a desistir de tentar mudar, também pode ser ocasião para a emissão deste tipo de resposta.

Além das contingências presentes naquele momento, como já mencionado acima, outro fator que interfere no comportamento do indivíduo está relacionado a sua história anterior em lidar com situações parecidas e qual o desfecho obtido no passado, se ele conseguiu ou não conseguiu resolver o problema e qual foi o custo de resposta. Estas também são informações relevantes para que se possa compreender as variáveis de controle da resposta de atentar contra a própria vida.

Indivíduos que tem uma história bem sucedida de enfrentamento de situações difíceis avaliam os problemas como passíveis de solução, que é diferente do indivíduo que tenta várias vezes e que, de fato, suas tentativas de resolução não são bem sucedidas. Para Schmidt (2017) esses fatores vão interferir na tomada de decisão do indivíduo. Além disso, é importante a avaliação que o indivíduo faz de sua capacidade de reverter o problema que ele está vivendo.

Brandão (1999) descreve que o suicida ao tentar se livrar dos sentimentos dolorosos não consegue obter reforçadores. Assim, o suicídio pode ser analisado como uma forma de fuga ou esquiva, em que há falta de contato com reforçadores positivos, produzindo uma repetição de respostas emocionais ou sentimentos dolorosos, impossibilitando os sentimentos positivos. De acordo com os estudos de Banaco (2004), Calais, Baptista e Inocente (2005) e Ribeiro (2008), nota-se, em comum, o fato de que as contingências envolvidas no comportamento suicida são complexas e dependem completamente da história particular de vida de cada indivíduo (GAINO et al., 2009).

5.2.2 O luto por suicídio

Desta mesma forma, compreender o luto por suicídio também é um processo complexo e que passa por diversas questões envolvidas na história de vida do indivíduo e de sua família. Assim, para compreender o processo de luto por suicídio, serão observados e analisados os

comportamentos dos sobreviventes no processo de vivenciar o luto pela perda de um ente querido que tenha causado sua própria morte.

O processo de luto implica em uma alteração nas contingências de reforçamento na vida da pessoa (HOSHINO, 2006 apud NASCIMENTO et al., 2015), uma vez que o familiar que tirou a própria vida provavelmente era fonte de reforçadores para aqueles que ficaram. Por conta disso, espera-se que a morte produza mudanças no comportamento na vida de quem ficou.

Uma das mudanças está relacionada à perda dos reforçadores que eram disponibilizados pelo familiar que cometeu suicídio. O processo de extinção se dá pela interrupção das consequências reforçadoras que eram fornecidas pelo indivíduo que suicidou quando aqueles familiares se comportavam de determinadas formas. Sabe-se que os processos de extinção produzem diversos efeitos no comportamento dos organismos, tanto do ponto de vista da frequência das respostas, como da topografia e variabilidade, além dos efeitos emocionais. Assim, sentimentos como raiva e tristeza são produtos naturais desta contingência, como estudiosos do luto referem (KULBER-ROSS, 2005; BOWLBY, 1998 apud BASSO; WAINER, 2011).

5.2.3 O impacto do suicídio nos sobreviventes

A literatura específica sobre os impactos do suicídio nos sobreviventes mostra que o sentimento de impotência está presente na maioria das pessoas que tiveram suas vidas marcadas por uma morte por suicídio, além do sentimento de culpa e raiva. Pensando nos processos comportamentais e em seus efeitos emocionais, é compreensível a sensação de impotência pois há uma quebra na relação de contingência entre os comportamentos de cuidar dos familiares e a sobrevivência do indivíduo como consequência. Além disso, outros comportamentos dos familiares em relação ao indivíduo que cometeu suicídio também sofrem um processo de extinção, uma vez que ele não está mais presente para reforçar o comportamento da família. A raiva também é um possível efeito colateral da extinção, mas também da punição, que pode ser uma contingência em vigor para os sobreviventes. Outro efeito colateral comum de contingências de controle aversivo é a culpa (DARWICH; TOURINHO, 2005).

5.2.4 Processo de enfrentamento

Quando se fala do impacto do suicídio nos sobreviventes e nas vivências dos familiares é importante considerar os comportamentos que são selecionados no processo de enfrentamento.

Neste caso, pode-se considerar que os níveis de seleção que atuaram na determinação dos comportamentos que emitidos pelos sobreviventes são o segundo e especialmente o terceiro. A cultura e a subcultura das quais o indivíduo faz parte tem um papel determinante na compreensão do significado do suicídio e na decisão sobre como enfrentar a situação. Inclusive a escolha de um suicídio como estratégia de enfrentamento da situação pode estar relacionada com uma história de vida de pouco repertório para lidar com situações complexas (2º nível de seleção) e com todos os valores culturais - religiosos, familiares – a que o indivíduo foi exposto (3º nível de seleção).

Sendo relevante levar em consideração o papel do terapeuta e da psicoterapia, para uma atuação eficaz no que diz respeito a esse processo desse enfrentamento. De acordo com Zamignani, Silva Neto e Meyer (2008):

A terapia surge como uma prática que visa promover uma interação mais favorável do indivíduo com o grupo social e com o ambiente físico, minimizando os problemas emocionais e o sofrimento. São muitas as estratégias e procedimentos que o terapeuta analítico-comportamental pode utilizar, e sua escolha vai depender muito da análise de contingências previamente realizada.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos selecionados na revisão foi possível perceber a necessidade de esforços preventivos em relação às famílias no contexto de atenção e cuidado. Houve limitação temporal para aprofundar o tema devido as circunstâncias da pandemia da COVID-19, não permitindo o desenvolvimento de uma intervenção específica para o atendimento de uma sobrevivente de vários suicídios.

Por meio desta pesquisa foram identificadas barreiras para o estudo do tema, uma vez que há uma escassez de artigos científicos que relatem experiências com posvenção e no processo do luto por suicídio, inclusive não foi encontrado nenhum artigo referente ao luto por suicídio na perspectiva analítico-comportamental. Também não foram encontradas muitas informações a respeito das intervenções para os sobreviventes. Com isso, esse estudo foi limitado a compreender de uma maneira geral o que os artigos relacionados a esse tema trazem de relevante.

Ao analisar a literatura sobre as vivências dos sobreviventes de suicídios, foi possível encontrar diversos artigos, entretanto foi escassa a produção de intervenções e posvenção. Contudo, verifica-se as características de intervenções propostas à essa população, sendo a autópsia psicológica, os grupos de ajuda mútua, Atendimento Psicológico Integrado (API) e a psicoterapia individual. Sendo possível compreender as vivências dos familiares de suicidas através da perspectiva analítico-comportamental, descrevendo as experiências dos sobreviventes no processo de luto por suicídio.

Embora a literatura se mostre escassa, é possível verificar como a posvenção se mostra eficiente no que diz respeito à intervenção no processo de luto por suicídio, fazendo com que o indivíduo se reencontre após uma grande perda. O cuidar de famílias enlutadas após o suicídio implica em abordar os significados da experiência. Assim, foi possível constatar as percepções sobre o suicídio; a presença do sentimento de culpa, os julgamentos da sociedade, as estratégias de enfrentamento e os impactos produzidos nos familiares, diante dos fatores apontados, e executado o cuidado à família.

As intervenções encontradas neste trabalho, propostas por diversos autores, apresentam benefícios para a posvenção, sendo mais evidente o grupo de apoio e o suporte da psicoterapia individual. A importância da escuta e do acolhimento sem julgamentos para essa população se mostra efetiva, fazendo com que o enlutado se reencontre e encontre novos significados após a perda por suicídio. O falar e reconhecer seus sentimentos e comportamentos são essenciais para

o enfrentamento desse luto. Entretanto, é importante que haja estudos mais aprofundados sobre essa temática, possibilitando novos conhecimentos e intervenções na posvenção.

No que se refere à perspectiva analítico-comportamental pode-se afirmar que os comportamentos dos sobreviventes após o suicídio de alguém próximo irão depender de cada vivência que aquele indivíduo teve ao longo da vida, ou seja, o sentimento é único e individual. A consequência do suicídio é destrutiva, o enlutado busca formas para se reorganizar e para superar.

Pode-se concluir que o trabalho foi capaz de apresentar os resultados das pesquisas sobre os sofrimentos vividos pelos sobreviventes de suicídios e algumas intervenções destinadas a amparar estes indivíduos. Pôde-se constatar que, no Brasil, as pesquisas investigando possibilidades e modelos de intervenção para cuidar desta população ainda são em número bastante reduzido, apesar dos altos índices de suicídio no país.

Quanto à perspectiva analítico-comportamental, foram encontrados poucos trabalhos discutindo uma explicação do suicídio sob o ponto de vista da abordagem e nenhum estudo com o objetivo específico de abordar o sofrimento dos sobreviventes. Estes dados evidenciam a necessidade de se realizar mais estudos sobre os sobreviventes e, especialmente sobre intervenções que os auxiliem a enfrentar o desafio de lidar com a perda de um familiar pelo suicídio.

REFERÊNCIAS

- ANDREY, Maria Amalia; SÉRIO, Tereza Maria; MICHELETTO, Nilza (org.). **Comportamento e causalidade**. São Paulo: PUC/SP, 2009. Disponível em: https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/psicologia-experimental/comportamento_causalidade_2009.pdf. Acesso em: 18 nov. 2020.
- BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, jun. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v7n1/v7n1a07.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- BENTO, Antônio. Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), [s.l.], v. 7, n. 65, p. 42-44, mai. 2012. Disponível em: <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2020.
- BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, set./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000300231&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 07 mai. 2020.
- BRANDÃO, Maria Zilah da Silva. Terapia comportamental e análise funcional da relação terapêutica: estratégias clínicas para lidar com comportamento de esquiva. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Londrina, v. 1, n. 2, p. 179-187, 1999. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v1n2/v1n2a07.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.
- BURIOLA, Aline Aparecida et al. Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 710-716, out.- dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a08v15n4.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.
- CAVALCANTE, Fátima Gonçalves et al. Autópsia psicológica e psicossocial sobre suicídio em idosos: abordagem metodológica. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2039-2052, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/15.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.
- CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 1943-1954, ago. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/02.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.
- DARWICH, Rosângela Araújo; TOURINHO, Emmanuel Zagury. Respostas emocionais à luz do modo causal de seleção por consequências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 107-118, jun. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v7n1/v7n1a11.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.

DAVEL, Alzira da Penha Costa; SILVA, Daniela Reis e. O processo de luto no contexto do API-ES: aproximando as narrativas. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 107-123, jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n1/v18n1a10.pdf>. Acesso em: 13 set. 2020.

DUTRA, Kassiane et al. Vivenciando o suicídio na família: do luto à busca pela superação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p.2274-2280, jan., 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0679>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102146&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 07 mai. 2020.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos et al. Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 1993-2002, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800010>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

FILHO, Magid Calixto; ZERBINI Talita. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Saúde, Ética & Justiça**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 46-49, dez., 2016. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v21i2p45-51>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/134006>. Acesso em: 07 mai. 2020.

FUKUMITSU, Karina Okajima; KOVÁCS, Maria Júlia. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico**, [s.l.], v. 47, n. 1, p. 3-12, 26 jan. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.19651>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psico/v47n1/02.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

FUKUMITSU, Karina Okajima. Posvenção: uma intervenção dolorida, porém necessária. **Jornal da USP**. São Paulo, 27 jul. 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/posvencao-uma-intervencao-dolorida-porem-necessaria/>. Acesso em: 12 jun. 2020.

GAINO, Loraine Vivian *et al.* **Análise funcional do comportamento suicida**. 2009. Disponível em: <http://www.redepsi.com.br/2009/01/29/an-lise-funcional-do-comportamento-suicida/>. Acesso em: 07 mai. 2020.

KREUZ, Giovana; ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 25, n. 42427, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.42427>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100214&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 set. 2020.

KRUGER, Liara Lopes; WERLANG, Blanca Susana Guevara. A dinâmica familiar no contexto da crise suicida. **Psico-USF**, Itatiba, v. 15, n. 1, p. 59-70, jan.- abr., 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712010000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psuf/v15n1/07.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.

LOVISI, Giovanni et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s.l.], v. 31, n. 2, p. 86-93, 2009. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000600007>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s2/v31s2a07.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

LUZ, Lia et al. **Suporte Psicológico a Pais Enlutados por Suicídio**. 2016. 26 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Instituto 4 Estações, [s.l.], 2017. Disponível em: http://www.4estacoes.com/pdf/publicacoes/suporte_psicologico_ao_luto_por_suicidio.pdf. Acesso em: 17 abr. 2020.

MARTINS, Shirley Augusta Rodrigues; LEÃO, Mariza Ferreira. Análise dos fatores envolvidos no processo de luto das famílias nos casos de suicídio. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, Patos de Minas, v. 2, p.123-135, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/34260657/An%C3%A1lise_dos_fatores_envolvidos_no_processo_de_luto_das_fam%C3%ADlias_nos_casos_de_suic%C3%ADdio_Analysis_of_the_factors_involved_in_the_process_of_mourning_of_families_in_cases_of_suicide. Acesso em: 07 mai. 2020.

MICHEL, Luís Henrique Fuck; FREITAS, Joanneliese de Lucas. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **Psicologia USP**, Curitiba, v. 30, n. 180185, p. 01-09, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180185>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v30/1678-5177-pusp-30-e180185.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Motivos associados ao suicídio de pessoas idosas em autópsias psicológicas. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 109-117, jan.-jun., 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/trivium/v3n1/v3n1a11.pdf>. Acesso em: 13 set. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GRUBITS, Sonia; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. Observar, ouvir, compartilhar: trabalho de campo para autópsias psicossociais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2027-2038, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800014>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 set. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2773-2781, ago. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/25.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

MÜLLER, Sonia de Alcântara; PEREIRA, Gerson; ZANON, Regina Basso. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 6-23, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1686>. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1686>. Acesso em: 11 set. 2020.

NASCIMENTO *et al.* Luto: uma perspectiva da terapia analítico-comportamental. **Psicologia argumento**, Paraná, v. 33, n. 83, p. 446-458, out./dez. 2015. DOI: [10.7213/psicol.argum.33.083.AO01](https://doi.org/10.7213/psicol.argum.33.083.AO01). Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19593>. Acesso em: 19

out. 2020.

OMS - Organização das Nações Unidas. **Um suicídio ocorre a cada 40 segundos no mundo, diz OMS**. 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/um-suicidio-ocorre-a-cada-40-segundos-no-mundo-diz-oms/>. Acesso em: 17 abr. 2020.

OUTROS Tempos: Jovens Episódio 5 A Quem Possa Interessar. Direção de Alexandre Paschoalini. [s.l.]: HBO Latin América, 2018. Son., color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qDrMTnqdRg4>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ROCHA, Priscila Gomes; LIMA, Deyseane Maria Araújo. Suicídio: Peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 323-344, mai./ago., 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438V0031N02A06>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v31n2/07.pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2020.

RUCKET, Monique Lauermann Tassinari; FRIZZO, Rafaela Petrolli; RIGOLI, Marcelo Montagner. Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 85-91, dez. 2019. Disponível em: https://rbtc.org.br/detalhe_resumo.asp?id=293. Acesso em: 13 set. 2020.

SILVA, Daniela Reis e. **E a vida continua...O processo de luto dos pais após o suicídio de um filho**. 2009. 243 f. Tese (Mestrado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC-SP, São Paulo, 2009.

SILVA, Lorena Galvão Barreto da; MARINHO, Carlos Antônio de Sá. Suicídio: aspectos racionais e o processo de elaboração do luto na família. **Psicologia.PT**, [s.l.], p. 1-17, 2017. Disponível em: <https://gepesp.org/wp-content/uploads/2018/06/A1137.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

SILVA, Lucía et al. Cuidado a famílias após perda por suicídio: experiência de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2206-2212, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0445>. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102206&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

SCHMIDT, Andreia. **Suicídio**. Ribeirão Preto: PsicoAção, 24 jun. 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7a2tELMhhU8>. Acesso em: 07 mai. 2020.

TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira. O Método de Autópsia Psicossocial como Recurso de Investigação acerca do Suicídio. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 34, n.34434, p.1-8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34434>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722018000100533&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

TOSCANO, Maíra Pereira; MACCHIONE, Ana Carolina; LEONARDI, Jan Luiz. O uso da análise funcional na literatura brasileira de terapia comportamental: uma revisão teórico-conceitual. uma revisão teórico-conceitual. **Revista Perspectivas**, [s.l.], v. 10, n. 01, p. 98-113, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18761/PAC.TAC.2019.004> Disponível em: <https://revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/579>. Acesso em: 08 dez. 2020.

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. **Lidando com o luto por suicídio**. Ribeirão Preto: Centro de Educação e Prevenção e Posvenção do Suicídio, [2018?]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2018/09/cartilha-lidando-com-o-luto-por-suic%C3%8ddio.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2020.

WERLANG, Blanca Susana Guevara. Autópsia psicológica, importante estratégia de avaliação retrospectiva. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 1955-1962, ago. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/03.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; SILVA NETO, Antonio Carlos Pacheco e, MEYER, Sonia Beatriz. Uma aplicação dos princípios da análise do comportamento para a clínica: a terapia analítico-comportamental. **Boletim paradigma**, São Paulo, v. 3, p. 03-47, ago. 2008. Disponível em: https://www.academia.edu/21770301/Uma_aplica%C3%A7%C3%A3o_dos_princ%C3%ADpios_da_an%C3%A1lise_do_comportamento_para_a_cl%C3%ADnica_a_terapia_anal%C3%ADtico_comportamental. Acesso em: 18 nov. 2020.