LUTO POR SUICÍDIO: DIFICULDADES PARA SUA ELABORAÇÃO
MOURNING FOR SUICIDE: DIFFICULTIES FOR ITS PREPARATION

Daniela Pires Rodrigues Pardini[1]
Leandra Fernandes Severino[2]
Orientadora: Eliza Swiech Távora[3]

RESUMO

Considerando o suicídio como um fenômeno mundial e uma das principais causas de morte, além de um grave problema de saúde pública, o presente estudo objetivou realizar um levantamento bibliográfico a respeito do tema, por meio da exploração de aspectos complicadores do processo de luto por suicídio: mitos, tabus e culpa. O suicídio é um fenômeno presente na história da humanidade, contudo o empobrecimento da discussão a respeito do tema contribui negativamente no processo de luto dos sobreviventes, por isso a escolha de um estudo de natureza qualitativa, delineado como bibliográfico. Encobrir fantasiosamente, ou evitar o enfrentamento, parece não ser a melhor opção para a compreensão para algo tão difícil de encarar: a morte.

Palavras-chave: Morte, Luto dos sobreviventes, Suicídio, TFS, Mito, Tabu, Culpa.

ABSTRACT

Considering suicide as a worldwide phenomenon and one of the main causes of death, in addition to being a serious public health problem, the present study aimed to conduct a literature review on the subject, through the exploration of complicating aspects of the mourning process for suicide : myths, taboos and guilt. Suicide is a phenomenon present in the history of humanity, however the impoverishment of the discussion on the subject contributes negatively to the grieving process of the survivors, hence the choice of a qualitative study, designed as bibliographic. Covering up fancifully, or avoiding confrontation, seems not to be the best option for understanding something so difficult to face: death.

Keywords: Death, Grief for Survivors, Suicide, TFS, Myth, Taboo, Guilt.

INTRODUÇÃO

Sendo a morte o fenômeno que finda o processo da vida, lidar com ela suscita emoções na pessoa que se propõe a pensar sobre a sua própria morte. Podendo ser ainda mais complexo

[1] Acadêmica do Curso de Psicologia - Unisociesc - contato: danipirespardini@gmail.com
[2] Acadêmica do Curso de Psicologia - Unisociesc - contato: leandra.fernandes@gmail.com
[3] Professora Orientadora do Curso de Psicologia - Unisociesc - contato: elizatavora@gmail.com

ao se estender o pensamento de que isso pode ocorrer com alguém que se ama. A morte em si, possui inúmeras tratativas, que se aproximam ou se distanciam entre si, conforme a cultura.

No Brasil o tema morte começou a ser debatido em um seminário nos anos 80 intitulado "A Morte e os Mortos na Sociedade Brasileira", realizado na Universidade de São Paulo, passando-se a estudar e especular mais sobre o assunto, mesmo que de forma tímida.

A palavra Tanatologia provém de: Thanatos = morte e Logos = estudo. Ou seja, o estudo da morte e do morrer, especialmente em seus aspectos psicológicos e sociais. Assim, a Tanatologia é a ciência da vida e da morte que visa entender o processo do morrer e do luto. Existem cursos na área, possibilitando a acessibilidade ao tema, porém o assunto é cercado de mitos, tabus e preconceitos. Segundo Ribeiro e Fortes (2012), a ausência de reflexão sobre a morte pode ocasionar um ciclo de manutenção do preconceito quanto ao assunto, sendo capaz de levar pessoas a uma sobrecarga que causa sofrimento, podendo ser responsável pelo acometimento de doenças. Ao negar o assunto, se nega a possibilidade de humanizar e desmistificar, em vida, a morte.

"Nosso luto é tão individual como nossas vidas" (KÜBLER-ROSS; KESSLER, 2005, p.07, tradução nossa). Cada luto é singular na medida em que os seres humanos o são, com suas particularidades e diferenças. Kubler- Ross em 1885, postulou sobre as 5 fases do luto, vivenciado quando uma pessoa perde alguém de seu círculo familiar/amigos, sua primeira reação, na maioria das vezes, é dizer "não", ou ainda "isso não pode ser verdade", é a primeira fase, a da *negação*. A segunda fase é a *raiva.* Kübler-Ross e Kessler (2005) apontam que a raiva não é um sentimento que possua muita lógica, na medida em que ele pode ser direcionado para qualquer coisa ou pessoa que o sujeito enlutado queira. A terceira fase é a barganha, aqui o sujeito começa a suplicar a Deus, a fazer promessas e juramentos de que não fará mais as coisas como antes, de que tudo será diferente.

A culpa geralmente vem acompanhada da barganha, em que o sujeito acredita que poderia ter feito algo diferente para a situação não ter chegado aonde está. A quarta fase é a depressão, Kübler-Ross e Kessler (2005) apontam que é muito importante se ter em mente que depressão aqui não deve ser compreendida como um estado patológico, que requeira a intervenção de medicamentos. A depressão, neste momento, deve ser compreendida como uma reação normal e apropriada após a perda de um ente querido. A quinta e a última fase é a aceitação. Kübler-Ross e Kessler (2005) destaca que essa fase é caracterizada como a aceitação por parte do enlutado da realidade. Ele passa a aceitar que seu ente querido não está mais entre

ele, fisicamente, e que agora as coisas mudaram. Não significa que está tudo resolvido, mas que essa aceitação propicia que o sujeito passe a encarar sua nova realidade e a dar significado a ela. “Nós aprendemos a viver sem aquele que se foi. Nós começamos o processo de reintegração, tentando colocar de volta nossos pedaços que haviam sido arrancados” (KÜBLER-ROSS; KESSLER, 2005, p. 25).

Negar a morte é uma das formas de não entrar em contato com experiências dolorosas. A negação permite que se viva num mundo de fantasia onde há ilusão da imortalidade. Se o medo da morte estivesse constantemente presente, não se conseguiria realizar sonhos e projetos. Existe, no ser humano, o desejo de se sentir único, criando obras que não permitam o seu esquecimento, dando a ilusão de que a morte e a decadência não ocorrerão, gerando uma couraça, uma camuflagem. Para Kovács (2005), essa couraça de força é uma mentira que esconde uma fragilidade interna, a finitude e a vulnerabilidade, tornando a morte um símbolo de fracasso, de incompetência pelo cuidado da vida do outro.

Afinal o que é a morte? Qual é seu significado e como compreender? Sabe-se que a morte não diz respeito apenas da partida de um ser humano, porém é a interrupção definitiva da vida de um organismo. Ainda que percebida como um golpe, a morte é inerente à condição humana.

Um exemplo bastante interessante diz respeito aos primeiros cristãos que mostravam indiferença pela morte e que, de certa forma, buscavam o martírio, incentivados pela Igreja primitiva. Segundo Alvarez (1999) esses primeiros cristãos viam a vida a partir da concepção do paraíso, de modo que a vida ou era desimportante ou um mal e que quanto "[...] mais plena a vida, maior a tentação de pecar. A morte [...] era um alívio aguardado ou perseguido com impaciência" (ALVAREZ, 1999, p.78). De modo que a Igreja então "estimulava" seus seguidores a acreditar que o mundo era um antro de pecados, tentação e sofrimento, e que o único conforto seria esperar ansiosamente a morte que levaria à glória eterna no paraíso, ou seja, a tentação em cometer suicídio se tornava irresistível, já que a vida era "intolerável" (ALVARES, 1999).

Essa ideia fica ainda mais evidente com a opinião de um dos primeiros e mais radicais padres da Igreja antiga, Padre Tertuliano, que considerava a morte de Jesus uma espécie de suicídio.

Porém em contrapartida, é no contexto da fragilidade do homem de nossos dias que se pode compreender o ciclo consumista. A obsessão de comprar é resultado dos instintos

hedonistas, mas que, por outro lado, é um paliativo frente às inseguranças e incertezas que inquietam o homem atual. A compulsão consumista além de ser uma busca por prazer é uma tentativa de preencher o vazio da própria subjetividade. "o comprar compulsivo é também um ritual feito à luz do dia para exorcizar as horrendas aparições das incertezas que assombram as noites" (Bauman, 2001, p. 96). Buscando assim escapar da agonia da insegurança, tentando estar livres do medo de errar e das incompetências.

Assim, para Fortes (2009) a renúncia ao gozo é uma característica da modernidade, o sujeito abre mão do gozo em prol da segurança, já na pós-modernidade esta relação se inverte, ele abre mão da segurança em prol do gozo. Não se caracteriza mais pela renúncia ao gozo, tendo este agora todo o caminho livre para a sua circulação, sem as amarras civilizatórias que visavam interditá-lo.

A liberdade individual reina agora soberana, e “Demasiadamente humano reclamo de prazer, de sempre mais prazer e sempre mais aprazível prazer - reclamo outrora desacreditado como base e condenado, como autodestrutivo" (Bauman, ibid., p. 9). O preço pago é muito arriscado, gerando mais insegurança. “A vitória do gozo sobre a ética, portanto, exacerba o individualismo e enfraquece os vínculos afetivos sólidos e duradouros” Fortes 2009.

A forma de compreensão da morte tem relação com fases do desenvolvimento humano. A morte tem um significado e um lugar distinto em cada época da vida. Segundo estudos de Hohendorff e Melo (2009) as crianças, até certa idade, não são capazes de compreender os aspectos centrais da morte, porém se a morte for de um dos genitores, pode ocasionar somatizações e até psicopatologias. Na adolescência o assunto parece ser ignorado, uma vez que o jovem se considera novo demais para pensar nesse assunto, acreditando ser invulnerável. Enquanto na vida adulta, a possibilidade da morte se concretiza como algo realmente possível de acontecer, tendo um significado social negativo atribuído, o que possibilita maior frustração.

O ser humano se diferencia por ser o único a ter consciência sobre sua finitude (MELO; VALLE, 1999) e essa consciência tende a gerar medo e ansiedade, podendo ser vivida como negação e dificuldade de se falar sobre o assunto, quanto mais o de vivenciar essa experiência. Ao não se falar sobre um determinado assunto, ele se “esconde”, sendo silenciado e suscetível a criação de mitos e a virar um tabu na cultura que o distancia.

Dificilmente é possível explicar de forma precisa como um mito ou tabu começou, mas é fato que muitos dos que se conhece hoje iniciaram a muito tempo e se perpetuam ao serem repassados de geração em geração. O fato de se manterem presentes atualmente, indicam que

de uma geração a outra são repassadas as dificuldades em se falar de certos assuntos e dentre eles à morte e o suicídio.

Culturas diferentes podem ter tratativas distintas para um mesmo fenômeno, seja em termos de processos, significados, rituais etc., e ainda assim esse mesmo fenômeno terá variações na forma que cada pessoa vivencia, e isso não seria diferente com relação à morte. É comum em nossa sociedade a frase de que a morte é a única certeza que se tem em vida, e o que expressa um destino comum a todos, deixando a tratativa do tema ainda mais sensível.

É difícil mensurar e expressar, em termos quantitativos, como mitos e tabus interferem na elaboração do luto quando a morte é por suicídio, entretanto, qualitativamente alguns indícios podem ser evidenciados na fala de familiares, aqui intitulados sobreviventes. Lançar um novo olhar sobre o tema pode produzir novos saberes, e porque não dizer, pensar sobre novos modelos de enfrentamento.

Existem vários tipos de morte, e pensar sobre isso causa impactos singulares. Porém a morte por suicídio pode tornar mais difícil a elaboração**.** "O termo suicídio provém do latim "suicide", que se origina do 'sui" que significa, "próprio", e caedere

> execução de matar, esse termo especifica a intenção de morte ou autodestruição. O suicídio é visto pelo senso comum como um ato intencional e voluntário de morrer, o indivíduo com desejo de morte se autodestrói, quando na verdade, a pessoa tem "urgência em sair da dor e do sofrimento com a morte, entretanto há o desejo de sobreviver a esta tormenta. [...] sair do sentimento momentâneo de infelicidade, acabar com a dor, fugir dos problemas, encontrar descanso ou final mais rápido para seus sofrimentos (ABP, 2014, p.25).

Destaca-se então a reflexão: "Que problema/dor precisa de uma solução tão definitiva?". Pois a dor é real, mas não se fala da dor, não se fala de falha, onde a falha humana as vezes não é perdoada, o erro se torna uma marca, e o suicídio se torna uma solução. Considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um grave problema de saúde pública. Em setembro de 2019 foi atualizado um dado alarmante: "Apesar do progresso da prevenção, uma pessoa ainda morre a cada 40 segundos por suicídio, toda morte é uma tragédia para a família, amigos e colegas", disse o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Em 2014, o Brasil foi considerado o oitavo país em número absoluto de suicídio, com cerca de 11 mil casos por ano, além do alto índice de ideação suicida durante algum momento da vida presente em 17% da população nacional (ABP, 2014; World Health Organization [WHO], 2017). A estimativa é de 32 mortes por dia, de pessoas que tiram a própria vida

(Fukumitsu e Kovács, 2016). Uma pessoa por hora comete o suicídio no Brasil, nesse mesmo período de tempo, outras três tentaram se matar, porém não chegaram a consumar o ato (Ministério da Saúde, 2016). O suicídio está entre as 10 principais causas de morte entre adolescentes e adultos, idade média de 15 a 29 anos, porém nos últimos anos se tornou crescente entre os idosos.

O início das leituras relacionadas ao tema principal, luto por suicídio, foi demarcado pela hipótese de que a vivência da experiência do luto, quando por suicídio, possui características que influenciam a passagem pelo processo. Em meio a um fator alarmante do número de pessoas com comportamento suicida, e sendo o isolamento social um dos fatores que contribuem para a ocorrência, fato este que a mais de um ano, o Brasil e o mundo se encontram, pela dada circunstância pandêmica do Convid-19, preocupa-se com o aumento do número de casos, estabelecendo assim uma sociedade propícia ao agravamento desse quadro.

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, e o possível aumento no seu número de casos está relacionado ao isolamento social, possibilitando sentimentos como: medo, solidão, desesperança, conflitos familiares, acesso reduzido a suporte comunitário e religioso/espiritual.

Nesse contexto da pandemia COVID-19 “associado ao isolamento, às incertezas, ao medo de perder entes queridos e abalo financeiro, tem sido gerada vulnerabilidade em crianças, adolescentes e suas famílias” (FIOCRUZ, 2020, p.4 apud GOLBERSTEIN, et al., 2020). Este cenário tende a suscitar ou agravar o sofrimento e consequentemente os problemas intrafamiliares, ocasionando danos emocionais, em especial ansiedade e depressão, aumentando o risco do comportamento suicida. Fato este observado por parte das pesquisadoras, uma triste expectativa futura, de uma grande parcela da população com desesperança, desespero e enfrentamento de luto por perderam seus familiares e amigos nessa pandemia avassaladora.

A partir disso, esta pesquisa busca conhecer o processo de luto por suicídio, a partir da literatura publicada sobre o tema. A pesquisa considerou estudos que apresentavam, também, narrativas de famílias que perderam alguém por suicídio. As pesquisadoras levantaram como hipótese: O sofrimento da família pode ser carregado de culpa quando a causa da morte é por Suicídio; e os julgamentos culturais, com relação ao suicídio, podem ser agravantes no processo de elaboração do luto. Tendo como objetivo realizar uma análise das dificuldades encontradas

no processo de elaboração do luto por suicídio, a partir do olhar da Terapia Familiar Sistêmica (TFS).

Segundo Grzybowski (2019) compreender e dar forma, dar significado, ressignificar, esperar a dor de alguém que está acamado ou internado a muito tempo parece ser mais justificável do que uma pessoa que estava saudável um dia ou no outro desaparece tão subitamente. Considerando as circunstâncias do país e dados de índice de suicídio, busca-se com esse estudo, responder à pergunta norteadora: "Quais as dificuldades na elaboração do luto quando a morte é por suicídio?", trazendo como base a Terapia Familiar Sistêmica para auxílio de enfrentamento e compreensão da dinâmica familiar de quem fica, nesse caso, os sobreviventes.

O suicídio é a resposta definitiva a uma dor dilacerante e insuportável, que ao partir, transfere sua dor aos sobreviventes, que ficam sem respostas e com a ausência de quem ama. Tavares (2013) esclarece que essas pessoas são chamadas de sobreviventes porque têm suas vidas marcadas por um evento externo muito doloroso, pois, a partir do momento em que uma perda por suicídio se constitui na vida de alguém, este tem sua vida marcada, precisando dar significado a essa perda, principalmente as pessoas mais próximas que fazem parte do núcleo familiar, que têm sua vida amplamente transformada.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Ao considerar o contexto atual, vivenciado no Brasil e no mundo nos anos de 2020 e 2021, período de desenvolvimento da pesquisa, o tema luto despertou o interesse das pesquisadoras. Sendo um tema de grande abrangência, o luto por suicídio foi escolhido para delimitar a pesquisa.

Com relação aos artigos científicos, foi realizada uma pesquisa nas fontes de dados Scientific Electronic Library Online [Scielo], Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior [CAPES] e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações [BDTD] e o resultado dessa pesquisa foi organizado em uma planilha Excel. Como primeiro filtro foram analisados os títulos dos artigos, posteriormente foram submetidos a análise do resumo. Com a segunda aplicação de filtro foram selecionadas as produções que serviram como uma das fontes de dados, juntamente com os capítulos de livros de referência.

A presente pesquisa classifica-se como bibliográfica, e quanto à abordagem, caracteriza-se como um estudo qualitativo. No que diz respeito aos objetivos, o estudo realizado foi de caráter exploratório.

A análise e discussão dos resultados da pesquisa, serão apresentadas a partir das seguintes categorias: Mitos, Tabus e o Processo de Luto; Partida Súbita: (Des)culpa por isso!; e Ato Solo, Um Olhar Sistêmico para as Dificuldades.

MITOS, TABUS E O PROCESSO DE LUTO

Mitos e tabus permeiam a sociedade, seja de forma inusitada, ou de maneira cruel. Ensinam, cerceiam, mantém-se para interesses de uns, podem inclusive esconder a dificuldade de se falar a respeito, entretanto, se perpetuam. Mitos são estruturados em formato de afirmações, de forma que a quem ouve cabe, acreditar. Enquanto os tabus se apresentam se escondendo, uma contradição vivenciada desde casa, ele silencia, dele não se fala. Rocha (2017, np) discute mito amplamente como sendo,

> uma narrativa. É um discurso, uma fala. É uma forma de as sociedades espelharem suas contradições, exprimirem seus paradoxos, dúvidas e inquietações. [...] Mas o mito é também um fenômeno de difícil definição [...] faz parte daquele conjunto de fenômenos cujo sentido é difuso, pouco nítido, múltiplo. [...] amplo e complexo. [...] uma narrativa especial, particular. [...] carrega consigo uma mensagem que não está dita diretamente [...] esconde alguma coisa. [...] Mas, ainda assim, o mito funciona socialmente. Existem bocas para dizê-lo e ouvidos para ouvi-lo. O mito está aí na vida social, na existência. Sua "verdade", consequentemente, deve ser procurada num outro nível, talvez, numa outra lógica.

Rocha (2017, np) exprime a complexidade de definir a palavra mito, e considera a sua aplicabilidade igualmente ampla quando reforça que "serve para significar muitas coisas, representar várias ideias, ser usado em diversos contextos [...] está na existência. Resiste a tudo, fazendo no fundo com que suas interpretações sejam, quase sempre, matéria-prima para novos mitos".

O Tabu, por sua vez, faz as honras ao interdito, uma mordaça invisível que "cala" o que a sociedade não suporta que seja falado e/ou ouvido. Estando diretamente ligado à censura e proibição da palavra, comportamentos, assuntos controversos, que segundo ORSI (2011, p.336) "estipula o que é autorizado e o que não se permite em determinada sociedade".

Pode-se perceber um mito através de algumas lentes, seja de uma manifestação mais ampla, em termos de sociedade, como de uma implicação micro, em sua forma individual.

Compreender um mito a partir do indivíduo é considerar um fragmento frente a totalidade, visto que este recebe influências concernente à sociedade ao qual está inserido, e principalmente do sistema ao qual ele se organiza - seu sistema familiar (VINHAS, 2009). Conforme Sursis (2012, p.114), enquanto um sistema de crença organizado,

> a família elabora e transmite também uma cultura que poderíamos chamar de cultura familiar, na qual são elaboradas a tradição da família e a história das genealogias [...] A estruturação dos mitos e segredos na família se ancora nas regras, nos ritos, que ela organiza.

A forma como cada família lida com seus mitos e tabus está relacionada a sua história e contexto,

> De acordo com um dos pressupostos básicos da TFS, os problemas acontecem no contexto da família nuclear e não unicamente no indivíduo. A família é vista como uma organização governada por regras que transcendem aos seus membros. Se alguém deseja realmente entender um indivíduo, precisa conhecer o seu contexto social mais amplo (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.33).

Entender que temas importantes sobre a vida das pessoas são atravessados por mitos e tabus, é interessante, curioso e em alguns aspectos preocupante. Avaliando esse atravessamento com o tema da pesquisa, a intenção da discussão desse tópico não é sobre "leite com manga faz mal" é sobre "quem ameaça se matar não faz, quer apenas chamar a atenção".

Diante da complexidade do tema, a melhor forma de enfrentá-lo é com informação, é nesse momento que se encontra uma das maiores barreiras quanto ao assunto: o tabu da morte, que diante do

> pensamento de que podemos produzir vida, graças à nossa ciência médica, à nossa agricultura, à nossa zootecnia - enfim, graças à nossa capacidade produtiva, à nossa riqueza e ao nosso progresso. Este mito é o banimento da ideia de morte, a postulação da amortalidade e da imortalidade humanas. É o mito fundamental, a síntese de todos os outros, o caminho que leva à compreensão do tabu com que envolvemos a morte e ao entendimento das estratégias pelas quais escondemos nossas dimensões de Morte (RODRIGUES, 2006, p.239).

Ao mesmo tempo que o tema escondido fica, não o suscitar parece oferecer a sensação de que longe está, e longe ficará. Quando o tipo de morte é a auto infligida, parece intensificar o “medo” de fala, de pronúncia com relação ao acontecido. Um tabu confere a determinado tema uma barreira invisível que sanciona, restringe o que é e não é permitido.

> [...] pavor à morte, esta postulação e reafirmação insistentes de 'amortalidade' são o outro lado da criação da morte verdadeira, da morte profunda, da Morte. Negando a morte, nossa cultura criou a Morte. A negação da morte e a invenção da Morte são um fato específico da sociedade industrial, fruto da oposição vida/morte que a nossa cultura não sabe integrar. [...] Enquanto outras culturas privilegiam a continuidade, a

> nossa cultua a ruptura. E, com medo de suas divindades, é obrigada a abjurá-las. Por isso silencia. Por isso tenta esquecê-las (RODRIGUES, 2006, p.200).

Enquanto uma mordaça (tabu) impede a circulação do assunto morte, e consequentemente a distancia dos inúmeros assuntos que envolvem essa discussão, tais como a prevenção ao suicídio, cabe em todos os momentos, lugares e possibilidades de se discutir a respeito, que se faça circular informação coerente e consistente a respeito. E que sempre que essa barreira consiga ser transposta, ainda assim consiga "desviar" dos mitos dispostos pelo caminho**.**

Com informações obtidas a partir de ABP (2014) e Nardi (2019) foi elaborada a tabela seguir, que contém mitos comuns e informações que esclarecem a verdade sobre o suicídio.

Tabela 1 – Mitos e verdades sobre suicídio.

Mito	Verdade
Pessoa que tenta suicídio várias vezes, não quer se matar.	É raro a pessoa obter êxito em sua primeira tentativa. Podendo então variar, ou não, o método em suas próximas tentativas. Ela não quer aparecer, nem manipular, ela pode tentar até conseguir.
A pessoa que tenta/comete suicídio quer morrer. Sendo o suicídio uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito a exercitar o seu livre arbítrio.	A conclusão de que a pessoa que tenta/comete escolheu morrer, reduz a compreensão do fenômeno. Quando na verdade a imensidão da sua dor a impede de acessar outras possibilidades de enfrentamento.
Não devemos falar sobre suicídio, pois isso pode aumentar o risco.	Falar sobre suicídio não aumenta. Muito pelo contrário, quanto mais se falar sobre as possibilidades, sobre os tratamentos, sobre ajudas médicas e psicológicas possíveis, mais se previne o suicídio.
Pessoas bem-sucedidas não cometem suicídio.	A ocorrência de suicídio é "democrática" atinge todas as classes sociais.
Não se deve abordar diretamente o assunto suicídio.	O tema precisa ser abordado de forma clara e acolhedora.
Abafar ocorrências na família é suficiente para que não se repita.	Um suicídio na família pode sim afetar gerações futuras, considerando que a forma de resolver um problema a partir do "se eu me matar" pode ser repassada como uma herança, sendo considerada uma saída possível, o que aumenta o risco de suicídio.
Quando uma pessoa pensa em se suicidar terá risco de suicídio para o resto da vida	O risco de suicídio pode ser eficazmente tratado e, após isso, a pessoa não estará mais em risco.

As pessoas que ameaçam se matar não farão isso, querem apenas chamar a atenção, ou quem ameaça não faz.	A maioria dos suicidas fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte dos suicidas expressou, em dias ou semanas anteriores, frequentemente em conversas familiares, amigos e/ou pessoas próximas, até mesmo em postagens em redes sociais, seu desejo de se matar.
Se uma pessoa que se sentia deprimida e pensava em suicidar-se, em um momento seguinte passa a se sentir melhor, normalmente significa que o problema já passou.	Se alguém que pensava em suicidar-se e, de repente, parece tranquilo, aliviado, não significa que o problema já passou. Uma pessoa que decidiu suicidar-se pode sentir-se "melhor" ou sentir-se aliviado simplesmente por ter tomado a decisão de se matar.
Quando um indivíduo mostra sinais de melhora ou sobrevive à uma tentativa de suicídio, está fora de perigo.	Um dos períodos mais perigosos é quando se está melhorando da crise que motivou a tentativa, ou quando a pessoa ainda está no hospital, na sequência de uma tentativa. A semana que se segue à alta do hospital é um período durante o qual a pessoa está particularmente fragilizada. Como um preditor do comportamento futuro é o comportamento passado, a pessoa suicida muitas vezes continua em alto risco.
É proibido que a mídia aborde o tema suicídio.	A mídia tem obrigação social de tratar desse importante assunto de saúde pública e abordar esse tema de forma adequada. Isto não aumenta o risco de uma pessoa se matar; ao contrário, é fundamental dar informações à população sobre o problema, onde buscar ajuda etc. Sendo apenas vetado explicar os métodos, mostrar cenas, recitar cartas suicidas e descrever a ocorrência com apelo sensacionalista.
Pessoas que pensam em se matar estão, obrigatoriamente, deprimidas.	Diversas circunstâncias podem estar relacionadas a uma tentativa de suicídio. A depressão costuma estar presente em muitos casos, mas não é o único fator de risco. Transtornos de humor como a bipolaridade e o abuso de substâncias lícitas (bebidas alcoólicas) e ilícitas também possuem importante correlação com tentativas de suicídio. Não obstante, também existem pessoas que não estão deprimidas e que tentam se matar.

Quem pensa em se matar fica triste o tempo todo.	Esse mito reflete uma visão estereotipada das pessoas que apresentam ideação suicida, pois a tristeza não costuma ser manifestada constantemente. As manifestações de tristeza podem ocorrer intercaladas com manifestações de raiva, nojo, desesperança e medo.
A pessoa comete suicídio por falta de Deus, do que fazer, de uma ocupação etc.	Essa é uma crença simplista que ignora todo o contexto doloroso vivido, e que costuma deixar a pessoa ainda mais abalada, que muitas vezes já questiona suas próprias atitudes e crenças. A condição geral que envolve tentativas de suicídio costuma ter deficiências neuroquímicas, que afetam a disposição geral da pessoa, seus pensamentos e sentimentos.
O suicídio é algo impulsivo.	O suicídio costuma envolver ideação, planejamento e impulsividade. Muitas vezes as tentativas acontecem em momentos de melhora, onde há um aumento de energia para execução do ato, sendo importante manter o acompanhamento quando há sinais de evolução.
O suicídio não pode ser prevenido.	Nem todos os casos podem ser prevenidos, mas grande parte pode. Falar sobre o tema e sobre as dores e frustrações da pessoa, da família e da vida costuma ser um ato preventivo.

Fonte: APB (2014) e Nardi (2019) - Revista e ampliada pelas autoras.

Pode-se dizer que essa tabela expressa apenas uma parte do que a discussão a respeito do suicídio enfrenta, causando prejuízos aos debates sobre o tema, e ainda se convertem em preconceitos e julgamentos para com os sobreviventes. Neste contexto, fica claro que além de dificultar a discussão e informação a respeito do assunto, reverbera de forma negativa diretamente no processo de luto de quem fica, de quem sofre a perda, se culpa e ainda sofre uma pressão social. O sobrevivente se vê imerso em uma situação, condenada aos olhos “alheios”, em muitos casos cobrados por respostas que já ecoam em suas mentes.

Fukumitsu e Kovács (2016, p.9) evidenciam que "O suicídio é tabu, uma morte que carrega estigma", o peso dos mitos apresentados, entre outros que permeiam o assunto assombram de forma que "Os familiares de quem se mata podem se sentir julgados: ouvem que não foram capazes de perceber os sinais de que a pessoa se mataria" onde o estigma fica evidente “no silêncio e no isolamento do sobrevivente para evitar constrangimentos”.

O processo de luto é singular, pode ser assemelhado a uma travessia de barco, uma coisa é você estar na sua “canoa”, com dois remos, poderão sim ocorrer momentos de tormentas, ventos e correnteza mais fortes, mas considerando que tem mais pessoas para lhe ajudar a remar, é possível chegar do outro lado. Uma travessia a partir de mitos, tabus e estigmas, se faz com a mesma “canoa”, mas com um ou até mesmo sem remos, vai contra a correnteza, a tempestade não cessa, e caso tenha mais pessoas no barco para ajudar, elas estarão igualmente devastadas, a margem continua à mesma distância, mas o percurso está cheio de empecilhos.

Qual travessia os sobreviventes encontraram diante de seu luto? A esses sobreviventes, dificilmente se pode fechar em uma único processo de travessia, entretanto, considerando as características que envolvem o tipo de morte, é comum nos relatos de sobreviventes que esse barco contenha culpa, ressentimentos, isolamento, fracassos, preocupação, medo, raiva, autoacusação, frustração, banalização, cansaço, irritação, impotência, acusação, abandono, vergonha (Feijoo, 2021; Fukumitsu e Kovács, 2016; Costa et al., 2020; Figueiredo et al., 2012).

Figura 1 – Indivíduo e os Sistemas Sociais

Fonte: Silva, L.F (2001) Ação Social na Área da Família; Universidade Aberta.

Como se pode observar na imagem apresentada anteriormente, o indivíduo não está isolado/separado da sociedade e suas concepções, tão pouco a família, e é a família o subsistema mais próximo a esse indivíduo. Podem haver diferenças no regimento da sociedade, e que a família consegue, ao seu modo, ter sua própria tratativa – bem como os demais subsistemas que se apresentam, e conforme Friesen e Grzybowski (2006, p.32 apud GEBEROWICKZ, 1992, p.2) "podemos então considerar uma família como um sistema auto-regulado que se governa por meio de regras". Cabe ressaltar que é a vida cotidiana dos membros de uma família, mesmo que pertencentes a uma sociedade com regras e costumes, tem sua dinâmica familiar estabelecida a partir de vínculos, interações, crenças, mitos, tabus e relações familiares, sobre o que "circula" nesse ambiente familiar, com relação aos mais variados temas, seja vida, dores, fracassos, morte, suicídio, crenças, mitos, tabus etc.

Silva (2009, p.53) destaca que "para compreender o luto na família, sugere-se a observação dos movimentos individuais e do todo dentro do sistema familiar, pois nem sempre há consonância entre os processos de luto vividos individualmente pelos integrantes desse sistema", onde, na busca de se retomar equilíbrio, os membros dessa família são confrontados por suas próprias barreiras, sobre o que é permitido ou não naquela família envolvendo suas questões, mitos, tabus etc. Pensando, tanto o ato do suicídio, como o processo de luto, que "Pensadores sistêmicos evitam analisar qualquer fenômeno a partir da composição básica de seus elementos (reducionismo e atomicismo), preferindo enfocar a complexidade das estruturas organizacionais" (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.33), é importante que não haja reducionismo, como a busca de culpados, por exemplo.

Segundo Botega, Werlang, Cais e Macedo (2006, p. 214 apud FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.4) “O suicídio não é tão somente uma tragédia no âmbito pessoal; ele também representa um sério problema de saúde pública”. As notificações, ou as dificuldades de notificar podem não demonstrar os números reais acerca dos eventos, ainda assim são alarmantes. Mas não basta essa afirmação ser repetida e ecoada a cada ano, no setembro amarelo. Ações efetivas precisam enfrentar os mitos e tabus sobre o tema. O preconceito não pode existir sobre nenhum aspecto, não seria diferente nessa situação, onde o sobrevivente já se encontra em uma situação de tragédia pessoal, familiar e até mesmo social. Se existe uma maneira de combater tanto o suicídio como as tentativas, é falando sobre e derrubando os preconceitos, mitos, tabus e estigmas. O que deve ser tratado, na sociedade de maneira geral, e também na família nuclear, que conforme compreende a Terapia Familiar Sistêmica (TFS), através do conceito de globalidade/totalidade,

> todas as partes de um sistema se relacionam entre si de tal forma que uma pequena mudança em qualquer uma delas provocará mudanças em todas as outras e no sistema como um todo, pois o sistema é um todo inseparável, uma Gestalt (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.28).

PARTIDA SÚBITA: (Des)culpa por isso!

Uma analogia, a vida não pára! Todos os dias a louça é lavada. O copo é usado, vai para a pia, é ensaboado, enxaguado, seco e guardado... e guardado, aguarda um novo ciclo. Um dia, em meio ao seu ciclo e em um dia comum, ele escorrega por entre os dedos, a gravidade o leva ao encontro com o chão, ao seu desmonte se vê apenas estilhaços. Primeiro o impacto causa susto, em seguida a necessidade de juntar os cacos, é quando surge um corte, profundo, e com a dor do corte se mistura o líquido da vida e surge a dúvida “e se o tivesse deixado no armário?” A raiva de ter perdido a atenção por um segundo e permitido que o copo caísse, que se quebrasse, que se fosse. Resta a dor física, a dor psíquica e os estilhaços ensanguentados. É possível esse controle? Me olhas e me questionas o porquê o deixei cair? Isso ajuda? O tempo fecha o corte, mas é como “se passa” esse tempo que permite o corte virar cicatriz, que existe, mas não dói mais de forma dilacerante. Enquanto a minha verdade insistir que o deixei cair, o corte se abre novamente!

A analogia com a quebra do copo, descrita anteriormente, tem intenção de promover uma comparação impactante diante da discussão sobre a culpa. Segundo Figueiredo et al. (2012, p.1994) “a multiplicidade de sentimentos, como culpa, sensações inexplicáveis, interrogações sem respostas lógicas e forte estigma social, se instalam e pairam sobre os familiares dos

suicidas e necessitam serem verbalizados". Expressar essa dor é extremamente complexo, a analogia apresentada pretende exemplificar que em um dia comum, em uma ação comum é possível presenciar e/ou receber uma notícia que pode causar uma mudança dilacerante, que marca a vida, e a vida não pára!

Situações e cenas do cotidiano, como a descrita anteriormente com o copo, revelam reações do ser humano diante do não-saber, e tratar da morte nada mais é do que lidar com o desconhecido. A falta de controle diante de situações, mesmo que simples, podem oferecer uma dor imensa, sentida física e psicologicamente através da ansiedade, considerando esta como sendo "uma característica biológica e psicológica do ser humano que precede momentos de medo, perigo ou tensão, por desencadear sensações desagradáveis, tais como um vazio no estômago, coração batendo rápido, nervosismo, dentre outros" (AVELLAR DE AQUINO et al, 2010, p.293). Pensar e lidar com a possibilidade da morte, por si só, já escancaram ao ser humano a sua falta de controle sobre esse fenômeno, e este diante de "situações desconhecidas, sentimo-nos ameaçados sem, porém, saber o que fazer para enfrentar o perigo" (AVELLAR DE AQUINO et al, 2010, p.293).

Como discutido anteriormente, pouco se fala em morte, tão pouco em suicídio, pouco se pesquisa e divulga, e ainda assim, na escassez de informações, é comum os sobreviventes utilizarem a palavra 'culpa' como um dos sentimentos presentes na dor da perda. De fato, o luto reúne sentimentos comuns, entretanto, conforme explicado anteriormente, não por acaso a palavra culpa aparece inúmeras vezes nos materiais pesquisados, colocando esse sentimento em evidência nesse processo. Os sobreviventes "são mais responsabilizados e evitados pelas pessoas do que os que o são por outros tipos de perda, o que pode aumentar a tendência ao isolamento, à culpabilização de si mesmos" (SILVA, 2009), o que é agravado por uma cultura em que sempre se deve "encontrar" um responsável a ser apontado.

O trocadilho que enuncia essa discussão, des(culpa), destaca a relevância em se falar desse sentimento presente no processo de luto dos sobreviventes por suicídio. Segundo Fukumitsu (2016), o sentimento de culpa tem impacto direto no processo de luto dos sobreviventes enlutados, por tomarem para si a responsabilidade de não terem impedido o ato, tanto quanto, por não terem percebido que algo estava para acontecer. Diante dessa constatação destaca-se a pertinência de se estudar, observar, falar e acolher este assunto.

O dicionário Michaelis on-line apresenta culpa como sendo “responsabilidade por algo, condenável ou danoso, causado a outrem; atitude ou omissão que possa causar dano ou desastre a outrem”, demonstra também o entendimento desta para algumas ciências, como Psicologia – “Consciência penosa por ter falhado no cumprimento de uma norma social ou moral” e ciência Jurídica – “Ato voluntário que evidencia imprudência, imperícia ou negligência e provoca dano ou dolo a outrem”. Avaliando a utilização dessa palavra, mediante o fenômeno do suicídio, fica difícil desvinculá-la do peso a ser carregado por quem a sente, nesse caso, em quem fica. Considerando o significado da palavra culpa apresentado, pode-se realizar um contraponto entre o papel do enlutado em relação às palavras 'voluntário' e 'consciência', onde o ato foi realizado por outra pessoa, entretanto o enlutado reveste-se desse sentimento nos moldes de uma auto acusação e autocondenação (Feijoo, 2021; Fukumitsu e Kovács, 2016; Kreuz e Antoniassi, 2020; Costa et al., 2020; Figueiredo et al., 2012).

Fukumitsu e Kovács (2016, p.5) evidenciam abrangência do ato de suicídio, onde que a expressão "matar a si mesmo" limita a compressão do impacto no entorno do que comete o ato. Esse entorno compreende o grupo familiar e social mais próximo dessa pessoa, podendo também afetar quem nem conhecia a pessoa, mas de alguma forma presenciou o ato. Para essas pessoas as consequências decorrentes dessa experiência, que podem ser muitas vezes desconcertantes e perturbadoras, "se prolongam no curto, médio e longo prazo" (Figueiredo et al., 2012, p.1994).

Ao sobrevivente enlutado cabe a falta de uma explicação, de uma resposta que preencha o vazio e a ânsia de responder o porquê produz o aumento do sofrimento (Fukumitsu e Kovács, 2016; Kreuz e Antoniassi, 2020). Confirmando a hipótese levantada nesse estudo, a culpa é um dos sentimentos presentes e relevantes no processo de luto de morte por suicídio. Trata-se de um sentimento que se destaca como agravante no processo de dor. Sob essa ótica, ganha singular relevância trabalhar a culpa para que seja possível transformar a dor da perda por ser “um sentimento que dificulta que o enlutado se reorganize” (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016, p.9).

Fukumitsu e Kovács (2016, p.6) deixam claro que "a sensação de morrer juntamente com a pessoa que se suicidou pode levar à dificuldade de lidar com a sensação de impotência, acusações e culpa". Conforme mencionado pelas autoras, pode-se dizer que o suicídio mata um pouco de quem fica, de quem amou e se sentiu incapaz de proteger aquele que partiu. A partir desse contexto, fica evidente que a dor da perda imprime uma marca em quem fica, muitas

vezes interpretado como um vazio, onde o relacionamento vivenciado com a pessoa, e os fatos que antecederam o ato são questionados, a fim de responder o irrespondível (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016).

Apesar de ser uma tragédia vivida no âmbito pessoal e experienciada de forma singular, é um fenômeno que assola a sociedade que julga, mesmo sem “querer”. Os julgamentos aparecem a partir de uma simples pergunta: ‘você não percebeu nada de diferente?’, até mesmo, estatísticas, divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de que 90% dos casos de suicídio poderiam ser evitados, e sutilmente alimentam a culpa de quem sofre, de quem também busca por respostas. Esse dado nos convida a romper o tabu de se falar em assuntos como morte, suicídio, frustração, dor, fracasso, raiva, tristeza etc. Enfim,

> Viver num mundo cheio de oportunidades - cada uma mais apetitosa e atraente que a anterior, cada uma "compensando a anterior, e preparando o terreno para a mudança para a seguinte" - é uma experiência divertida. Nesse mundo, poucas coisas são predeterminadas, e menos ainda irrevogáveis. Poucas derrotas são definitivas, pouquíssimos contratempos, irreversíveis; mas nenhuma vitória é tampouco final (BAUMAN, 2001, p.74).

Como Bauman (2001, p.14) destaca, o que se percebe é uma versão individualizada e privatizada da modernidade, e o peso da trama dos padrões e a responsabilidade pelo fracasso caem principalmente sobre os ombros dos indivíduos". Os “estragos” não atingem uma pessoa, ele exerce uma interação dinâmica entre as partes, da interação da pessoa com o que a cerca. O que pode ser compreendido a partir do conceito da Relacionalidade da TFS, “todas as partes exercem influência entre si e nenhuma é menos importante, por menor ou mais frágil que seja (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.29).

Segundo Friesen e Grzybowski (2006) do ponto de vista sistêmico, é preciso superar a visão linear, onde existe o lado “bom” e o “ruim”, o “certo” e o “errado”, efeito que produz uma visão reduzida, que pode colaborar para a evitação de assuntos dolorosos ou não apreciados, e facilmente se incluem nos assuntos citados no parágrafo anterior (morte, suicídio, fracasso, raiva, tristeza etc.).

Os questionamentos dirigidos aos sobreviventes enlutados sobre o suicídio, que mais se aproximam de inquisições, o julgamento social promove uma "conotação negativa, estigmatizante, aumentando dificuldades de aceitação, sendo referidos sentimentos de isolamento, abandono, vergonha e culpa face ao sucedido" (COSTA et al., 2020).

> A falta de informação acerca do que acontecia com a pessoa no momento em que se matou parece ser um dos aspectos que trazem maior sofrimento ao sobrevivente. [...] Se o luto por causa repentina ou violenta coloca o enlutado na condição de risco para desenvolver luto complicado, esta condição da nossa sociedade impõe a necessidade de um olhar mais cuidadoso para essas pessoas (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016, p.6-7).

A palavra complexo, por si só, não resume a dor do processo de luto por suicídio, mas ela evidencia a dificuldade de se compreender o que é passar por essa situação impactante e dolorosa. Muitas vezes, conscientemente o sobrevivente consegue avaliar que na relação que tinha, com a pessoa que partiu, tenha feito tudo que estava ao seu alcance, a dúvida de que se faltou algo a ser feito, ninguém pode responder. Não se encontra essa resposta, e o sobrevivente pode querer tanto essa resposta que se volta para si, lhe dirigindo o peso da responsabilidade, e a culpa é uma carga que "pesa" ao ser carregada.

“Os enlutados por suicídio, especificamente pelas características que revestem o tipo de morte, podem experimentar a vivência do luto como algo silencioso, escondido, interdito” (Kreuz e Antoniassi, 2020, p.6). Enquanto sociedade, é preciso compreender como é lidado com esse fenômeno: qual a função de julgar quem já se condena por sua própria dor? Acolher e julgar não cabem na mesma frase, e quem fica precisa de acolhimento, de cuidado, espaço para que sofra e que transforme sua dor. Conforme Fukumitsu e Kovács (2016), a ocorrência de um suicídio na família pode refletir em suas gerações seguintes. A partir de uma visão sistêmica, também se vê a necessidade de questionar a cultura em se procurar um culpado para cada situação. Trata-se de uma visão linear (causa-efeito), e as relações trazem uma complexidade maior, sendo necessário uma visão circular, onde pode-se considerar vários fatores que colaboraram para o suicídio como desfecho, sendo necessário evitar uma visão simplista e acusatória.

Fica evidente, diante desse quadro, que se viver o luto é sofrer a dor da perda, viver um luto carregado de culpa é sofrer a dor da perda fantasiando que você merece aquela dor, provando de sentimentos ambivalentes como saudade e raiva. É preciso ressaltar que o sentimento de culpa é a suposição de que o sobrevivente poderia ter evitado o ato, quando na verdade não cabe a ele carregar mais esse peso.

ATO SOLO, Um Olhar Sistêmico para as Dificuldades

O suicídio está entre as mortes mais angustiantes para as famílias enfrentarem. Uma pessoa que está com uma dor insuportável e sua forma de se comunicar é um ato extremo de abreviar sua existência, transferindo assim sua dor para quem fica. Dentro do modelo sistêmico do suicídio seria a "transferência da dor". Segundo Grzybowski (2019, p.72), "Trata-se de uma transferência da dor, se o outro é incapaz de sensibilizar-se com a minha dor, eu acabo com a minha existência (por conseguinte com o relacionamento) e deixo a dor e o sofrimento com o outro (outros) desse sistema". A dor é tão grande que não se percebe outra saída, mas a retirada de si, chamando assim a atenção dos outros para sua dor, ela se torna uma vítima que encontra em quem lhe cabe o culpado, nesse caso os sobreviventes. "O resultado final dessa escalada simétrica é que a vítima vencedora é capaz de assumir a posição de sujeição mais extrema e permanecer apelando para uma doença séria ou para a morte" (BERGMAN, 1996, p.88).

O estigma social do suicídio contribui para a vergonha da família e encobrimento das circunstâncias. O segredo distorce a comunicação familiar e pode isolá-la das circunstâncias, o impacto de uma morte violenta pode ser desolador, difícil de suportar. Esses impactos podem afetar os relacionamentos familiares nos anos decorrentes em virtude do transtorno do estresse pós-traumático.

> A sobrecarga é maior para o primeiro ao encontrar o corpo da pessoa querida, como aconteceu com o entrevistado C7, que viu a mãe enforcada no banheiro de casa: *"Quando a porta abriu, minha mãe estava enrolada em um fio de ferro de passar roupa, enforcada, morta. Ela só desceu para o chão por causa da extensão do corpo".* A imagem do corpo morto e da morte personificada na pessoa amada impregna na mente e, por mais que o enlutado tente se afastar dessa visão, não consegue. (Relato de um sobrevivente- Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.7).

As famílias carecem de apoio e proteção contínua, em virtude até de traumas e tensões adicionais. O olhar sistêmico quanto ao processo de morte desse ato solo, é visto por Walsh e Mc. Goldrick (1998), como um processo transacional que envolve o morto e os sobreviventes em um ciclo de vida comum, no papel de reconhecer a finalidade da morte e continuidade da vida para os sobreviventes. Esse processo se dará a partir da "maneira como a família conduz a vida no decorrer do tempo ensina e modela os estilos de reações de seus indivíduos, tornando assim o comportamental previsível" (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.34 apud CARTER e McGOLDRICK, 1995). Buscar equilíbrio nesse processo é tarefa a ser enfrentada na vida intrafamiliar, demonstrando a singularidade do processo de luto para cada família, baseando-se em sua estrutura e sistema já estabelecido.

Para Grzybowski (2019), pensar em suicídio, com um olhar sistêmico de forma abrangente e não simplista como um único motivo ou diagnóstico que definiu a retirada da própria vida, não é justificado, pois todo um sistema é afetado. Que envolve fatores biológicos, permeando a construção familiar, cultural, social, de forma multidisciplinar, e não unicista. Assim, o suicídio engloba então questões complexas do sistema familiar que se expandem para outros sistemas sociais que regulam o comportamento humano.

> O estigma do suicídio é percebido no silêncio e no isolamento do sobrevivente para evitar constrangimentos, como assinala o depoimento da entrevistada C9, que tinha três anos quando a mãe se matou jogando-se do edifício: "Então, é meio complicado. Porque eu não tenho informação nenhuma. Não se fala. Não se fala nem entre eles [família]. A questão não é esconder de mim, a questão é [que] não se fala".(Relato de um sobrevivente- Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.9).

O ser humano tem seu sistema como organismo vivo conectado com o outro, sendo assim intrinsecamente conectado aos sistemas sociais que estão à sua volta. Dentro da Visão Sistêmica, se estabelece dois conceitos fundamentais: o processo da globalização e a retroalimentação. A globalidade

> significa que toda e qualquer parte de um sistema está relacionado com as demais partes, sendo assim uma mudança em uma pequena parte provocará a mudança no sistema em todas as demais partes. pequena, afeta todas as outras. A Retroalimentação (ou feedback) já se entende como uma cadeia de eventos nos quais o último elemento conduz de volta ao primeiro e torna a cadeia de eventos circular, e não mais linear. A retroalimentação pode ser positiva ou negativa. Ela é positiva quando conduz a mudanças, à perda de estabilidade, e negativa quando produz o efeito exatamente de manutenção do sistema (GRZYBOWSKI, 2010, p.376).

Para esses sobreviventes o conceito de globalização demonstra que a perda afeta a família de forma intensa, afetando o sistema familiar, gerando mudanças e crises. É importante que o luto seja vivido e processado, e dentro de uma família cada indivíduo vive seu luto de uma forma única e diferente do outro. O comportamento suicida pode ser visto como um sintoma do sistema familiar e não apenas do indivíduo. A ideação e o suicídio são como um ato de comunicação que se refere ao sistema familiar e não apenas à pessoa que está atuando. E quando possível intervir junto ao sistema (familiar) e não somente ao indivíduo, possibilitando a exploração das dores, mitos e tabus, colaborando para se organizarem diante da nova realidade.

Friesen e Grzybowski (2006, p.34) destacam que

> Os problemas de um indivíduo são vistos pelos terapeutas como sinalizadores de que o todo, o sistema familiar, está sob tensão e precisa de algo/alguém para manter sua

> homeostase. Nesse sentido, os sintomas têm dupla função de delatar o estresse familiar e manter o sistema operacional mediante os problemas estruturais.

Ante a ocorrência do suicídio, dentro desse sistema familiar já existia uma cultura sobre áreas distintas, inclusive sobre a morte. Existe uma cultura e crenças já estabelecidas, assim como uma lealdade invisível, acordos não verbalizados, que se perpetuaram. E quando a vida se finda por um ato brusco e tão marcante, essas crenças e culturas são violadas, ficando vulneráveis.

> Os entrevistados relataram precisar de fortalecimento e ensinaram diversos manejos para lidar com o luto: ajudando os outros, isolando-se quando se sentiram ameaçados pelos julgamentos alheios, fazendo psicoterapia, escolhendo determinada profissão ou religião. A melhor maneira de acolher o sofrimento provocado pelo suicídio deve derivar do próprio enlutado que tem o direito de viver o processo de luto a seu modo e conforme o tempo que for necessário.(Relato de sobreviventes - Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.9).

Para um restabelecimento emocional em um família que perdeu seu familiar se faz necessário a posvenção, que se dá com qualquer ato apropriado e de ajuda que aconteça após o suicídio, com o objetivo de auxiliar os sobreviventes a viverem melhor, com mais produtividade e menos estresse que eles viveriam se não houvesse esse auxílio, (SHNEIDMAN, 1973). Será necessário um rearranjo do sistema familiar e, por consequência, a construção de uma nova identidade, um novo nível de equilíbrio (FRANCO, 2011). O rearranjo será no sistema, ele é

> funcional é mais fluído que estático, evolui continuamente enquanto passa por crises e desafios e desenvolve-se através de manobras adaptativas e saudáveis. Fora do sistema da família nuclear as chances do indivíduo desenvolver habilidades adaptativas de vida e identidade são bem menores (FRIESEN e GRZYBOWSKI, 2006, p.34).

Assim, à família que perde um ente querido, passa por um processo de ressignificação para estabelecer um novo equilíbrio a partir dessa perda marcante e inalterável, visto que a pessoa que morreu não voltará ao sistema familiar a que pertencia e que, sem a pessoa, esse sistema sofre mudanças. Para o sobrevivente ressignificar a perda de alguém por suicídio é preciso retirar de si o que recebeu como herança de quem partiu: A dor, sofrimento e culpa.

> Quem mata quem quando acontece o suicídio? A sensação do enlutado parece a de morrer juntamente com aquele que se foi. Como relata o C1: *[...]" Eu toco frequentemente no assunto do meu pai, quando falo no assunto, falo do suicídio, falo da minha relação com ele, falo da culpa".* (Relato de um sobrevivente- Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.10).

Fukumitsu e Kovács (2016) apontam que o suicídio não significa apenas matar a si mesmo, pois é um ato que provoca o sofrimento das pessoas que ficaram e vivenciaram seu impacto. Os sobreviventes afirmam ainda que a morte por suicídio é violenta e repentina, exigindo muita energia psíquica em sua elaboração do luto. E Scavacini (2011) traz um sentido de que não há suicídio, mas "suicídios", cada família com suas histórias e especificidades são diretamente atingidos e passam por um processo de morte junto de quem foi, a morte da família perfeita, dos planos futuros, dos dias e datas ao lado de quem partiu não podem acontecer mais.

> O sobrevivente compartilha a intensidade dos sentimentos e o estranho alívio com a morte do pai, por choque elétrico, e que expressou o sofrimento provocado pelas várias brigas entre pai e mãe, irmão e mãe, tentativas prévias de suicídio e o transtorno bipolar, dizendo sentir muit*a "...raiva, culpa, a vergonha, vergonha de ter raiva. É como se fosse uma ferida num lugar tão difícil de curar. É como se tivesse que fazer uma cirurgia do cerebelo, sei lá, num lugar bem inalcançável. É algo muito profundo"*.(Relato de um sobrevivente- Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.9)

Vale ressaltar a reflexão sobre a transmissão psíquica transgeracional, também conhecida como contexto familiar suicidogênico (Krüger e Werlang, 2010). No qual os sobreviventes podem vivenciar um processo imitante, temendo repetir o comportamento suicida do familiar que partiu. As famílias repetem padrões familiares, ou seja, repetem comportamentos, mais ou menos conscientes, das gerações anteriores, e quando acontece um suicídio na família, este ato pode servir como exemplo, como herança, e pode tender a repetição.

O depoimento do entrevistado C1 ilustra o tema:

> "*O que me vem é que eu sempre tive medo de seguir os passos do meu pai. Eu associo muito o suicídio dele à solidão. E eu tenho me isolado muito ultimamente, de um ano para cá. ... Se o raio já caiu uma vez, vai cair de novo, sim. E no mesmo lugar, ou no lugar onde eu estiver. Eu só estou te falando de crenças, das mais profundas, como se tivesse sido gravado, como se tivesse sido marcado com ferro vermelho*". (Relato de um sobrevivente- Fonte- Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio (FUKUMITSU e KOVÁCS, 2016, p.8).

O impacto de uma morte violenta pode ser desolador, difícil de suportar, as famílias carecem de apoio e proteção contínua, em virtude até de traumas e tensões adicionais, por processos legais, que podem ser longos e difíceis. Cabe, portanto, um trabalho a ser realizado por meio da psicologia, abordando esse tema e o de propiciar a aproximação do assunto. Kovács (1989) lembra que a morte por suicídio deve ser uma preocupação para a psicologia, embora o assunto possa ser evitado por parte nossa sociedade, a mesma negação não deveria ocorrer por parte do psicólogo. Em realizar um trabalho relevante junto aos sobreviventes, em um sistema intrafamiliar e não como um ato solo de quem partiu.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da presente pesquisa tomou como pressuposto o olhar cuidadoso e principalmente respeitoso para com um processo doloroso da vida, o luto, nesse caso especificamente o luto por suicídio. A idealização desta pesquisa, encontrou alguns percalços em sua fase inicial, e que por assim dizer levou as pesquisadoras a viverem seu processo de luto com relação a perda da idealização da pesquisa. O planejamento contava com o manejo de um grupo de pessoas, denominadas sobreviventes, familiares de pessoas que cometeram suicídio, o que não foi possível em função da situação em que o país enfrenta no momento atual: Pandemia por COVID-19, de forma que pesquisa com um grupo de pessoas foi inviabilizada por questões sanitárias e de saúde pública.

A pesquisa bibliográfica suscitou algumas surpresas no caminho, mesmo não estando diante de pessoas com seus sentimentos aflorados, foi possível "sentir" o sofrimento através da leitura, seja ela em páginas ou telas. Leituras densas, impactantes em muitos sentidos, que despertaram os sentimentos mais diversos, desde a raiva e repulsa - quando se percebe os julgamentos ainda existentes, até compaixão e solidariedade. Em meio aos cronogramas de leitura foi possível perceber humores sendo afetados, memórias revividas, um peso sem explicação, isso tudo somente lendo a respeito, exagero? Não, é reflexo do efeitos dos mitos e tabus que cerceiam o tema, que quando não impedem o circular da palavra, o distorcem com interpretações simplistas, equivocadas e preconceituosas, somado ao fato de que que para as 182 horas (aproximadas) de confecção desse artigo, ocorreram, por estimativa da OMS, 546 tentativas e 182 suicídios no Brasil. Considerando que, de seis a dez pessoas, aproximadamente, são impactadas de maneira significativa pelo suicídio de alguém (WHO, 2010), nesse período, é possível que mais de 1820 pessoas, foram impactadas diretamente, sofrendo um luto devastador, carregados de culpa, estigmatizados pela sociedade e obrigadas a enfrentar barreiras impostas por tabus, mitos de uma sociedade que não sabe lidar com a morte.

Sendo possível em resposta a questão que norteou a pesquisa, analisar as dificuldades encontradas na elaboração do luto por suicídio, e se prestou a "escancará-los", em forma de dor. Discorreu-se então sobre mitos, tabus e culpa, itens que inclusive já participavam da hipótese da pesquisa, mas a forma de relatá-los e propor um aprofundamento destes em relação ao processo de luto por suicídio, o seu impacto nesse luto, muitas vezes, complicado, e atenuado em função destes.

Fato é que o sofrimento da família pode sim ser carregado de culpa quando a causa da morte é por suicídio. No processo de elaboração de luto os julgamentos culturais, com relação

ao suicídio, podem sim ser agravantes. Culpa, mitos e tabus, são comumente citados na literatura sobre suicídio, e luto por suicídio, contudo, aparecem como parte da fala dos sobreviventes, ou nomeados quando falam sobre sentimentos comuns nessa situação. Assim também como as crenças e significados intrafamiliares, a forma disfuncional do sistema que o sujeito está inserido. Foi possível verificar que dentro da família existem assuntos vetados, grandes exigências, impossibilidade de falha, não se pode sentir dor ou falar sobre sofrimento.

Ao debruçar sobre esse tema e com um olhar sistêmico, vale ressaltar a necessidade de profissionais da área da saúde estarem capacitados e preparados para dar assistência às famílias da sociedade, na prevenção e na posvenção. Na Prevenção a ideações e atos suicidas, propondo um lugar de fala e escuta para famílias, como: falar de fracasso, de falhas e erros, de lealdade, crenças dentro das famílias, segredos intocáveis etc. Desvincular a análise causa e efeito, compreender o sistema que envolve determinado núcleo familiar que apresenta seu sofrimento. Ao oportunizar esse espaço se quebram barreiras, mitos e tabus, fazendo do ser humano mais humano, possibilitando enxergar outras resoluções para seus conflitos e dor, e não o ato de acabar com a dor tirando sua própria vida, transmitindo e ampliando a dor para quem fica.

Quanto à posvenção**,** o cuidado de familiares/sobreviventes no enfrentamento do luto, deve promover uma escuta qualificada para assuntos que dificultam o processo de elaboração do luto. A TFS pode contribuir no processo de elaboração do luto familiar de forma que os integrantes do núcleo familiar possam expressar seus sentimentos e juntos se reconstruírem diante de um fato desolador, prevenindo que o luto não elaborado se torne um sintoma ou até mesmo um ato a se repetir. É de grande importância que a elaboração do luto abranja os membros da família, especialmente nuclear, abordando os mitos e tabus sobre o tema, podendo elaborar e prevenir que tal ato se repita pela atual ou futura geração.

A psicologia como linha de frente deve ser capaz de acolher e estabelecer estratégias para o luto enfrentado pelas famílias. Entendendo o contexto e cultura que cada grupo familiar estabeleceu em seu sistema interno, pode só assim entender a dor, o lugar de quem partiu nessa família e como podem se reorganizar e ressignificar essa perda brutal e inesperada. Nessa travessia, a TFS tem um lugar de destaque para assistir os sobreviventes, e especialmente para atuar como preventiva ao entender as ideações e tentativas de suicídio como sintoma das relações familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A ALVAREZ, A. O deus selvagem: um estudo do suicídio. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Suicídio: informando para prevenir. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

AVELLAR DE AQUINO, Thiago Antônio et al. Visões de morte, ansiedade e sentido da vida: Um estudo correlacional. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 28, n. 63, nov. 2010. ISSN 1980-5942. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20069/19351>. Acesso em: 06 jul. 2021.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2001.

BERGMAN, Joel S. Pescando Barracudas: a pragmática da terapia sistêmica breve. Trad. Maria Adriana Verissimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

COSTA, A. V. et al . Growing in the shadows of suicide. **Nascer e Crescer**, Porto , v. 29, n. 2, p. 101-107, jun. 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542020000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 mar. 2021.

FEIJOO, A. M. L. C. . A Clínica Psicológica em Situações de Suicídio: Atuação do Psicólogo junto a pais enlutados. Apoio e financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ. . **Psicologia em Estudo** [online]. 2021, v. 26, e644427. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.44427>. Acesso em: 20 abr. 2021.

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, Aug. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 mar. 2021.

FORTES, Isabel. A psicanálise face ao hedonismo contemporâneo. Rev. Mal-Estar Subj., Fortaleza , v. 9, n. 4, p. 1123-1144, dez. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000400004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 jul. 2021.

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Suicídio na Pandemia Covid-19. Brasília; **FIOCRUZ**; 2020; Disponível em: <https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2021.

FRIESEN, Albert; GRYBOWSKI, Carlos "Catito"; OLIVEIRA, Roseli M. Kühnrich de. **De Bençãos e Traições: a história das famílias de Abraão, Isaque e Jacó**. Curitiba: Ultimato, 2006.

FUKUMITSU, K. O.; KOVÁCS, M. J. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico**, v. 47, n. 1, p. 3-12, 26 jan. 2016. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/19651>. Acesso em: Acesso em: 30 mar. 2021.

GRZYBOWSKI, Carlos Tadeu. Quando a dor se torna insuportável: Reflexões sobre por que pessoas se suicidam. Curitiba: Sinodal Editora, 2019.

_____, Carlos Tadeu. Por uma teoria integradora para a compreensão da realidade. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 2, pág. 373-379, junho de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mai. 2021.

KOVACS, M. J. Educação para a morte. **Psicol. cienc**. prof., Brasília, v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2021.

KREUZ, Giovana; ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. GRUPO DE APOIO PARA SOBREVIVENTES DO SUICÍDIO. **Psicol. Estud**., Maringá, v. 25, e42427, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100214&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 mar. 2021.

Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1985.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a Morte e o Morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

KÜBLER-ROSS, E.; KESSLER, D. On Grief and Grievining: Finding The Meaning of Grief Through The Five Stages of Loss. New York: Scribner, 2005

MELO, L. L; VALLE, E. R. M. "E a luz está se apagando...": vivências de uma criança com câncer em fase terminal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 566-575, 1999.

NARDI, A. E. Suicídio: Mito e Tabú. 2019. (Apresentação de Trabalho/Conferência ou palestra).

ORSI, V. Tabu e preconceito linguístico. **Revista Virtual de Estudos da Linguagem**, v. 9, n. 17, p. 334-348, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/122427>. Acesso em: 20 abr. 2021.

RIBEIRO, D. B.; FORTES, R. C. A morte e o morrer na perspectiva de estudantes de enfermagem. Revisa: Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 1, n. 1, 2012. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/10>. Acesso em: 14 jan. 2021.

ROCHA, E. O que é Mito (e-Book). 1. ed. São Paulo: Brasiliense, 2017. v. 1. Não paginado.

RODRIGUES, J. C. Tabu da Morte. 2.ed., rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

SILVA, D. R. E a vida continua...: o processo de luto dos pais após o suicídio de um filho. 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15898>. Acesso em: 05 mai. 2021.

SURSIS N. F. B. J. Mitos, segredos e ritos na família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 110–117, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/16965>. Acesso em: 6 jun. 2021.

VINHAS, A. P. L. B. **Mitos da maternidade**: um estudo a partir do olhar sistêmico. 2009. Disponível em: <http://institutofamiliare.com.br/wp-content/uploads/2018/10/Ana-Paula-Leao-Batista-Vinhas-2009-Mitos-da-maternidade-um-estudo-a-partir-do-olhar-sistemico.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2021.

VON HOHENDORFF, J.; MELO, W. V. Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: contribuições à Psicologia Hospitalar. **Estud. pesqui**. psicol., Rio de Janeiro , v. 9,

n. 2, set. 2009 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2021.

World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. 88p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 29 mar. 2021.

_____. Suicide Prevention (SUPRE). Geneva: World Health Organization, 2010. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html>. Acesso em: 08 mar. 2021.

_____. Suicide. 2017 [cited 2017 Aug 10]. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/>. Acesso em: 29 mar. 2021.

_____. Suicide, 2 de Setembro de 2019. Disponível em: <https:// www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 15 mar. 2021.