

# ARTIGO CIENTÍFICO

## CUIDANDO DO LUTO: O PAPEL DO PSICÓLOGO NAS ESTRATÉGIAS DE PÓSVENÇÃO PARA PAIS DE ADOLESCENTES QUE SE SUICIDARAM

### GRIEF CARE: THE PSYCHOLOGIST'S ROLE IN POSTVENTION STRATEGIES FOR PARENTS OF ADOLESCENTS WHO HAVE DIED BY SUICIDE

**Ana Maria Morais Freire da Silva<sup>1</sup>; Perci Klein<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Psicologia, Centro Universitário Unicuritiba, Rua Chile, 238, CEP 82.010-330, Curitiba, PR. <sup>2</sup>Professor, Mestre, Psicólogo, Centro Universitário Unicuritiba, Rua Chile, CEP 82.010-330, Curitiba, PR.

#### RESUMO

Este artigo tem como objetivo principal a identificação da importância do papel desempenhado pelo psicólogo nas estratégias de pósvenção aplicadas a pais enlutados de adolescentes que se suicidaram. Por meio de uma revisão bibliográfica, exploram-se as práticas interventivas necessárias para facilitar o processo de luto nesse contexto. O estudo destaca que as intervenções propostas demandam uma carga emocional significativa dos sobreviventes, ressaltando a essencialidade do papel do psicólogo na prestação de acolhimento e atenção cuidadosa. As abordagens sugeridas incluem aconselhamento psicológico, realização de palestras, eventos informativos, oferta de cursos sobre enfrentamento, condução de psicoterapia individual ou em grupo, e a promoção de grupos de apoio destinados a sobreviventes de suicídio. Além disso, reconhece-se a importância da compreensão da singularidade do luto, considerando a dinâmica familiar e o relacionamento prévio, como aspecto crucial para o desempenho efetivo do psicólogo. Por fim, destaca-se a necessidade de conscientização social acerca da pósvenção ao suicídio, destacando e reforçando o valor do trabalho do psicólogo nesse contexto.

**Palavras-chave:** Suicídio. Adolescência. Intervenção. Psicologia. Sobreviventes.

## **ABSTRACT**

This article aims to primarily identify the importance of the psychologist's role in postvention strategies applied to parents bereaved by the suicide of adolescents. Through a literature review, the interventional practices necessary to facilitate the grieving process in this context are explored. The study underscores that the proposed interventions require a significant emotional burden on the survivors, emphasizing the essential role of the psychologist in providing thoughtful and attentive support. The suggested approaches encompass psychological counseling, conducting lectures, informative events, offering coping courses, facilitating individual or group psychotherapy, and promoting support groups tailored to suicide survivors. Furthermore, the article acknowledges the importance of understanding the uniqueness of grief, considering family dynamics and prior relationships as crucial aspects for the effective performance of the psychologist. Lastly, there is an emphasis on the need for societal awareness regarding suicide postvention, highlighting and reinforcing the value of the psychologist's work in this context.

**Keywords:** Suicide. Adolescence. Intervention. Psychology. Survivors.

## 1. INTRODUÇÃO

O tema suicídio, dependendo da cultura ou da época, trás diferentes significados e sentimentos para quem lida com esse acontecimento. Atualmente, na cultura ocidental, é um assunto não muito comentado, carregado de tabus e desinformações, o que limita o entendimento e dificulta o processo de luto do indivíduo que vivencia a perda de uma pessoa amada que cometeu suicídio.

A Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (2022), notificou o aumento significativo de suicídios na adolescência. Tal causalidade pode ser justificada por ser uma fase do desenvolvimento conhecida por diversas mudanças comportamentais e ser um período de turbulência na vida do indivíduo, o que agrava sua impulsividade, menor tolerância para frustrações, imprudência, não cumprimento de regras, destemor ao perigo etc., tudo isso acompanhado de conflitos e angústias.

Muitas famílias de adolescentes, nessas situações, acabam por negar ou até mesmo esconder os atos destrutivos de seus filhos subestimando o acontecimento justamente por não saber ou não querer lidar com o comportamento suicida. É um tema complexo ao qual não possui investimento e investigação necessária, mesmo sendo de extrema importância e que envolve fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos.

Com isso, pesquisas mostram que, em média, 5 ou 6 indivíduos próximos à pessoa que cometeu suicídio sofrem com as consequências do ato e 135 pessoas podem ser impactadas por essa morte (Vita Alere, 2020), sendo essas consequência em nível emocional, psicológico, econômico e/ou social. Portanto, entende-se que os familiares do adolescente, principalmente os pais, necessitam receber apoio e acolhimento para que sejam prevenidas a instalação de sentimento de culpa, raiva, responsabilização pelo acontecimento do ato suicida, perturbação emocional e/ou até mesmo a possibilidade de pensamentos suicidas.

Sendo assim, o presente estudo tem como foco principal identificar qual é a importância do papel do psicólogo nas estratégias de pós-venção trabalhadas em pais enlutados de adolescentes que se suicidaram e isso será possível através da determinação das características do suicídio, seus fatores de risco e consequências, especificamente o suicídio em adolescentes. Por conseguinte será adentrado os conceitos que envolvem o luto e suas fases, dando ênfase no contexto de pais enlutados e, por fim, será feito um levantamento para identificar qual o papel do psicólogo nas estratégias de pós-venção em pais que perderam seus filhos adolescentes para o suicídio trazendo a importância desse profissional no trabalho com esses sobreviventes. Os

métodos utilizados para a obtenção desses resultados será através de pesquisas bibliográficas exploratórias em artigos e livros sobre suicídio, luto e pós-venção publicados nos últimos 10 anos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 O SUICÍDIO**

Os pesquisadores Juchem, Pureza e Benincá (1999, apud Barbosa, 2016.) conduziram estudos que evidenciam a presença de vestígios do suicídio em períodos históricos anteriores. Na antiga Grécia, esse tema era interpretado como uma desonra para a sociedade, resultando na negação de honras fúnebres aos suicidas, que eram considerados fracos e covardes por não terem cumprido com seus deveres cívicos. Durante o século XIX, especificamente durante a Revolução Industrial, o suicídio passou a ser encarado como um ato vergonhoso, mantido em segredo pelas famílias afetadas por essa tragédia. No século subsequente, houve um avanço significativo no entendimento do suicídio, com o surgimento da Suicidologia, uma subespecialidade da Psiquiatria, que passou a investigar o fenômeno como um problema de saúde pública. Como resultado, as contribuições científicas sobre as explicações para o suicídio abrangem diversas áreas de estudo, incluindo bioquímica, farmacologia, psiquiatria, psicologia e genética (Barbosa, 2016).

Conforme apontado por Oliveira e Faria (2019), o suicídio é conceituado como um desejo consciente de pôr fim à própria vida, no qual o indivíduo detém plena compreensão de que tal ato pode resultar em sua própria morte. A ideação suicida, como definida pelos autores Amaral et al. (2020), representa um estágio de comportamento que implica um aumento no risco de ocorrência de tentativas de suicídio, abrangendo um espectro que varia desde pensamentos relacionados à morte até a intenção suicida, independentemente da existência de um planejamento detalhado para o ato suicida. Assim, o comportamento suicida é identificado em três fases distintas: a concepção inicial do ato suicida, a consumação efetiva do suicídio e as tentativas de suicídio que ocorrem entre o estágio de ideação e a efetiva consumação do ato (Amaral et al., 2020).

Os motivos que levam ao ato de suicídio são complexos e multifacetados, não se restringindo a um único fator causal, abrangendo uma ampla gama de níveis sociais, culturais e econômicos, conforme enfatizado por Oliveira e Faria (2019). Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006, p. 47) observa que o suicídio "surge de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais".

Os fatores primordiais relacionados ao suicídio compreendem: doenças mentais, situações de estresse significativo, histórico de tentativas prévias de suicídio, falta de

apoio social, antecedentes de suicídio na família, forte intenção suicida e características sociais e demográficas, como pobreza, baixo nível educacional e desemprego (Moreira e Bastos, 2015 apud Santos e Leão-Machado, 2019).

De acordo com os dados mais recentes da Ministério da Saúde (s.d), aproximadamente 800 mil pessoas tiram suas próprias vidas a cada ano, o que equivale a um caso de suicídio a cada 40 segundos. Além disso, cerca de 79% dos casos registrados ocorrem em países de baixa e média renda. Quando se trata de mortes entre adolescentes e jovens adultos, o suicídio representa 8,5% das causas de óbitos na faixa etária de 15 a 29 anos (Santos, 2022). Além disso, pesquisas indicam que, para cada adulto que efetivamente se suicida, mais de 20 pessoas tentaram tirar suas próprias vidas. Essas estatísticas destacam a importância de abordar a questão do suicídio como um sério problema de saúde pública em escala global (Santos, 2022).

Devido ao estigma, preconceito e ao receio do julgamento social, é extremamente desafiador estimar com precisão o número de pessoas com ideias suicidas, tentativas de suicídio e comportamentos autodestrutivos, já que muitos desses casos não são oficialmente relatados ou identificados como tais. Esse cenário torna a obtenção de estatísticas confiáveis sobre o suicídio um dilema adicional, pois as ideias suicidas, em particular, permanecem ainda mais ocultas. Essa realidade apresenta um desafio considerável para os profissionais de saúde e outros agentes de apoio que buscam abordar e prevenir o suicídio (Santos, 2022).

### **2.1.1 O SUICÍDIO NA ADOLESCENCIA**

O tema da autodestruição em si é encarada com dificuldade e frequentemente rejeitada devido ao tabu que a envolve, justamente por estarmos inseridos em uma sociedade ao qual busca esconder a morte e mantê-la à margem de nossa vida cotidiana. Esse desafio se torna ainda mais evidente quando se trata de suicídio envolvendo adolescentes. Nessa fase de vida, marcada por transformações corporais, comportamentais e pela exploração de um novo mundo, acompanhado do desenvolvimento de novas relações interpessoais, emergem angústias e conflitos que podem representar obstáculos ao processo de determinação e planejamento do próprio futuro. Para alguns jovens, o suicídio pode se apresentar como uma alternativa para a resolução de seus dilemas, particularmente quando esses indivíduos se encontram dominados por sentimentos de desespero e solidão. Nesse contexto, percebem a morte como uma possível via de escape para seus problemas, ao mesmo tempo que acreditam

que, ao partir, deixariam de ser um fardo para aqueles que os cercam (Santos e Leão-Machado, 2019).

Pesquisas conduzidas por Meneghel (2004, apud Barbosa, 2016) indicam que o comportamento suicida está associado ao aumento da incidência de transtornos depressivos e ao abuso de substâncias psicoativas. Além disso, observa-se uma relação com mudanças psicobiológicas que podem ser influenciadas pelo início precoce da puberdade, uma ampliação dos fatores de estresse sociais e ambientais, e modificações nos padrões comportamentais. Essas alterações comportamentais incluem o aumento da acessibilidade a métodos de autodestruição.

Mesmo considerando o tabu e o estigma que circundam o tema do suicídio, conforme mencionado anteriormente, análises realizadas pelo autor Bertolote (2013, apud Barbosa, 2016) permitem identificar uma valorização do ato suicida e uma possível facilidade de acesso a modelos de suicídio, especialmente através da internet, em sites, grupos e redes sociais que encorajam, incentivam e promovem comportamentos prejudiciais ao indivíduo, fomentando práticas suicidas e sua replicação.

Conforme observado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), a faixa etária mais vulnerável ao suicídio é a dos adolescentes, sendo essa vulnerabilidade ainda mais pronunciada entre os adolescentes do sexo masculino. Além disso, de acordo com estudos realizados por Vieira (2009, apud Barbosa, 2016), esses jovens adotam tais comportamentos como uma tentativa de solucionar seus dilemas, fugir de relacionamentos não correspondidos ou até mesmo escapar de conflitos em relações amorosas ou familiares. Entre os métodos mais frequentemente utilizados, destacam-se o enforcamento e a auto intoxicação.

O Conselho Federal de Medicina (2014, apud Santos e Leão-Machado, 2019) identificou diversas causas primárias relacionadas ao suicídio infanto-juvenil, incluindo fatores como maus-tratos, divórcio dos pais, abuso físico e sexual, presença de transtornos psiquiátricos na família, uso de substâncias associado à depressão, desempenho escolar, conflitos e violências familiares, orientação sexual, ideação suicida, desesperança, falta de apoio social, histórico familiar e genético, bem como fatores de natureza social.

O Ministério Público do Paraná também destacou fatores de risco que podem contribuir para o suicídio na adolescência, como transtornos mentais, transtornos de humor e personalidade, isolamento social, uso de álcool e outras substâncias,

impulsividade, estresse, solidão, bullying, condições socioeconômicas desfavoráveis, problemas de saúde, bem como oposição da família a relacionamentos afetivos e decepções amorosas.

Diante dessas condições, os adolescentes enfrentam angústias psicológicas que, como afirmam Braga e Dell'Aglio (2013, apud Santos e Leão-Machado, 2019), exercem influências significativas. Nesse contexto, alguns jovens podem enxergar o suicídio como uma solução para seus desafios pessoais.

É importante notar que nem todos os adolescentes expostos a esses fatores de risco desenvolvem comportamentos suicidas. A adolescência é uma fase do desenvolvimento marcada por diversas mudanças psicológicas, físicas e sociais, caracterizada por conflitos, oposição às regras e ambivalência. Portanto, esses comportamentos também podem representar uma busca e um processo de autodescoberta da própria identidade, que, com o tempo, podem ser superados de forma espontânea (Moreira e Bastos, 2015, apud Santos e Leão-Machado, 2019).

Por essa razão, Santos e Leão-Machado (2019) destacam a relevância de os profissionais de saúde possuírem um conhecimento abrangente, sendo capazes de interpretar e direcionar adequadamente os casos que envolvem fatores de risco. Além disso, salientam a importância de reconhecer os fatores de proteção disponíveis, a fim de planejar estratégias e intervenções de forma precisa, evitando possíveis equívocos por parte dos profissionais.

## **2.2 O LUTO**

A pesquisadora Melo (2004) discute em seus estudos a complexidade de abordar o tema da morte, argumentando que esta temática evoca a consciência da transitoriedade inerente à vida e que a maioria de nossos esforços visa evitar ou negar o inevitável fato de que todos enfrentaremos a morte em algum momento incerto. Além disso, a autora destaca que a estrutura da cultura ocidental favorece a distância que muitos de nós mantêm em relação à morte. Isso, por sua vez, torna desafiador compreender e lidar com a perda de um ente querido, tornando o processo de seguir em frente na vida mais complicado.

O processo de luto é entendido como uma vivência individual na qual o sujeito toma conhecimento da perda e, como resultado, experimenta uma ampla gama de emoções, vivências, alterações e estados que resultam desse evento de perda (Sanders, 1999, apud Melo, 2014).

A negação da morte e do processo de luto é uma ocorrência comum na sociedade, pois ao confrontar esse tema, os indivíduos reconhecem sua vulnerabilidade e finitude (Queiroz, 2022). Conforme observado pela autora Kübler-Ross (2002, apud Queiroz, 2022), existem estágios que um indivíduo percorrerá durante o processo de luto. É necessário que a pessoa atravesse esses estágios a fim de alcançar um processo de luto saudável e natural.

Os estágios mencionados compreendem: (1) a negação, caracterizada pela recusa em aceitar o ocorrido, resultando na não aceitação da morte como uma realidade; (2) a raiva, que se manifesta como um sentimento de revolta e indignação em relação ao evento, frequentemente expresso de maneira agressiva; (3) a barganha, em que o indivíduo busca alívio da dor e do sofrimento por meio de metas, acordos ou mesmo negociações, com a esperança de reverter a situação; (4) a depressão, que corresponde a um estado de profunda melancolia; e, por fim, (5) a aceitação, quando o indivíduo começa a lidar e conviver de forma mais adaptativa com a situação imposta (Kübler-Ross, 2002, apud Queiroz, 2022).

Quando um indivíduo não consegue passar de maneira saudável essas fases, ele pode ficar vulnerável, resultando no que é denominado luto patológico. Nesse estágio, o enlutado não possui a capacidade necessária para reorganizar sua vida e continuar com seus projetos. Isso se manifesta por meio de sintomas físicos e psicológicos, nos quais a pessoa se sente impotente para controlar sua tristeza, negação e dor decorrentes da perda. Como resultado, o indivíduo se torna vulnerável, isolado e mergulha em um estado de depressão (Parkes, 1998, apud Basso e Wainer, 2011).

### **2.2.1 O LUTO POR SUICÍDIO**

De acordo com o autor Worden (1998, apud por Osmarin, 2015), um sentimento de vergonha emerge de forma notória em indivíduos enlutados devido ao suicídio. Isso ocorre devido à maneira pela qual o suicídio é percebido na sociedade resultando em um aumento da carga emocional sobre os enlutados. A culpa também é um sentimento presente entre pessoas que estão passando pelo processo de luto devido a um suicídio, uma vez que é comum que elas assumam a responsabilidade pela ação do falecido e se questionem sobre o que poderiam ou deveriam ter feito para prevenir essa morte (Worden, 1998, apud Osmarin, 2015). O sentimento de raiva em indivíduos que enfrentam o luto após uma morte por suicídio é geralmente intenso, uma vez que eles tendem a interpretar essa morte como um ato de rejeição. Ou seja, a pessoa que cometeu

o suicídio não teria considerado o impacto que sua ação teria sobre aqueles que ficaram, o que pode resultar em sentimentos de baixa autoestima, conforme observado por Worden (1998, apud Osmarin, 2015). Esses sentimentos podem ser particularmente intensificados quando existe um conflito prévio entre o enlutado e a pessoa que cometeu o suicídio. Isso pode levar o enlutado a acreditar que merece ser punido, resultando em comportamentos sociais que buscam essa penalização (Osmarin, 2015).

Segundo Tavares (2013, apud Osmarin, 2015), as reações predominantes em indivíduos enlutados por suicídio abrangem uma ampla gama de emoções, incluindo medo, culpa, raiva, tristeza, ansiedade, vergonha e saudade. Essas emoções frequentemente se manifestam juntamente com a negação, depressão, isolamento, recusa em aceitar a ausência do ente querido, dificuldades em estabelecer novas relações, sentimentos de desamparo, queda na produtividade, desenvolvimento de transtornos mentais, aumento do consumo de substâncias como drogas ou álcool, e uma perda de interesse na própria vida (Tavares, 2013, apud Osmarin, 2015).

De acordo com as pesquisas conduzidas por Figueiredo et al. (2012) e Fukumitsu e Kovács (2016), conforme citadas por Oliveira e Faria (2019), dada a significativa complexidade associada ao suicídio e suas causas, a sensação de vazio resulta em uma profunda sensação de desorientação e desolação. Essa experiência muitas vezes dá origem a perguntas como:

“como prosseguir diante de uma ausência que se faz presente todo o tempo?”; “como ficam as conversas e as tarefas do cotidiano?”; “como lidar com os julgamentos trazidos por um ato tão obscurecido e estigmatizado por nossa cultura?”. (Figueiredo et al., 2012 e Fukumitsu e Kovács, 2016, apud Oliveira e Faria, 2019).

Assim, aqueles que estão próximos de alguém que voluntariamente tirou a própria vida enfrentam o desafio de encontrar significado para essa perda, dando sentido ao "ato de pôr fim à própria vida, tal como fez o ente querido que partiu" (Osmarin, 2015). A partir desse ponto, a história desses indivíduos se encontra inevitavelmente marcada por um elemento externo - o suicídio. É por isso que eles são frequentemente denominados "sobreviventes", já que sobreviveram a um suicídio.

### **2.2.2 SOBREVIVENTES**

O termo “survivor” foi criado por Edwin Shneidman em 1972 e é utilizado para descrever todos os indivíduos que passam pela experiência do luto por suicídio. De acordo com Jordan e McIntosh (2011, p. 7, apud e traduzido por Fukumitsu, 2019, p. 21), a definição de sobrevivente é: “[...] alguém que vive a experiência de um alto nível de autopercepção psicológica, física e/ou desamparo social por um tempo considerável após o suicídio de outra pessoa”. A autora também enfatiza que o termo é apropriado, pois o enlutado não sofre apenas pela perda de seu ente querido devido ao suicídio, mas também tem sua própria história a continuar e, portanto, deve “sobre viver” e seguir em frente além do sofrimento experimentado.

### **2.2.3 O LUTO DE PAIS APÓS A PERDA DO FILHO ADOLESCENTE POR SUICÍDIO**

Quando se trata do luto vivenciado pelos pais de um adolescente que cometeu suicídio, essa experiência se torna particularmente angustiante, uma vez que a sociedade ainda carece de compreensão sobre como prestar auxílio e enfrenta desafios em apoiar esses pais. Além disso, o estigma social desempenha um papel significativo, com muitas pessoas propensas a julgar e culpar os pais, atribuindo a eles a negligência e a incompetência na criação de um filho ou na prevenção do suicídio (Oliveira e Machado, 2018).

De acordo com Osmarin (2015), os pais que enfrentam o luto pela perda de um filho devido ao suicídio requerem suporte e atenções especiais. Isso ocorre porque eles não apenas enfrentam o julgamento da sociedade, que muitas vezes os culpa pela morte, mas também internalizam essa culpa e a sensação de fracasso como pais, uma vez que sua missão era proteger o filho.

De acordo com Morelli et al. (2013, apud Oliveira e Machado (2018), a religião, a família e os amigos são fatores de proteção que têm o potencial de oferecer um suporte positivo aos pais que enfrentam a perda de um filho. Além disso, a relação e a união entre os pais podem suavizar a intensidade da dor do luto, desde que essa relação seja saudável, permitindo-lhes compartilhar suas angústias e sofrimentos durante essa fase tumultuada de luto. Conforme Silva (2009), citado por Oliveira e Machado (2018), o relacionamento prévio com o filho desempenha um papel significativo no processo de luto dos pais. Se houver conflitos não resolvidos e questões pendentes na relação com o filho, podem surgir pensamentos sobre como a morte poderia ter sido evitada, intensificando o sofrimento dos pais. Portanto, o Conselho Federal de Psicologia (2013)

ênfatiza a importância de buscar compreender o processo de luto dos "sobreviventes" por meio de abordagens acolhedoras, nas quais a família se sinta apoiada e, desse modo, seja capaz de expressar seus sentimentos com segurança e sem enfrentar julgamentos.

Em relação às dinâmicas familiares, a autora Melo (2014) destaca que cada membro da família responde ao luto de maneira subjetiva, e essas respostas individuais podem levar a "possíveis conflitos, distanciamentos e até rupturas dentro da família". A morte de um ente querido perturba o equilíbrio familiar, e o impacto dessa perturbação pode variar de acordo com vários fatores significativos, incluindo: 1) o contexto social e étnico da morte; 2) histórico de perdas anteriores; 3) a idade da pessoa falecida no ciclo de vida; 4) a natureza da morte ou doença grave; 5) o papel e a função do indivíduo no sistema familiar; e 6) a abertura do sistema familiar (Melo, 2014).

É fundamental compreender que as famílias e os pais podem vivenciar o processo de luto de maneiras distintas, uma vez que, de acordo com Silva (2009), citado por Oliveira e Machado (2018), esse processo desencadeia reações variadas em cada membro da família. A autora ressalta que as famílias desenvolvem estratégias particulares para lidar com o luto, construindo significados para a perda por meio de comparações, caracterizações, questionamentos, referências e discordâncias, entre outros processos. No entanto, a promoção de estratégias apropriadas é crucial, pois elas permitem que os pais enlutados expressem e discutam abertamente o sofrimento da perda, o que possibilita o trabalho saudável desses sentimentos. O reconhecimento de que cada indivíduo trilha um caminho único em direção à superação da perda contribui para uma aceitação mais rápida das diferenças nesse processo (Melo, 2014).

Para as autoras Luz et al. (2017), existem alguns fatores que precisam ser levados em consideração no entendimento do caminho que o luto está seguindo e na análise da possibilidade de se tornar um luto patológico:

“a relação estabelecida entre o morto e o enlutado, o contexto da morte, os aspectos relacionados a essa morte, a capacidade de enfrentamento e a condição do sobrevivente em ressignificar essa perda, a história prévia das relações e dinâmica familiar, o lugar do suicida nesta família, o quadro clínico existente, a existência de problemas orgânicos e psiquiátricos” (Silva, 2009; (Casellato, Franco, Mazorra e Tinoco, 2009; Kovacs, 2002, apud Luz et al, 2017).

O trauma associado à morte por suicídio amplia a probabilidade de um luto problemático, resultando em uma intensidade e duração prolongada do processo de luto. De acordo com as autoras Luz et al. (2017), uma das tarefas mais desafiadoras do luto é a necessidade de reinterpretar e reconstruir o relacionamento com a pessoa que cometeu suicídio. A morte abrupta interrompe sonhos e expectativas, gerando perguntas sem respostas definitivas. Portanto, a forma como a família, especialmente os pais, lida com esse evento traumático não é determinada apenas pela forma como ocorreu, mas também pela interpretação dada ao acontecimento (Silva, 2009; Luz et al., 2017).

### **2.3 PÓSVENÇÃO**

Karina Okajima Fukumitsu, uma especialista em suicidologia, define a pósvenção como a fase que se concentra no cuidado com os sobreviventes após a perda de um ente querido para o suicídio (Fukumitsu, 2019, p.58). Nesse contexto, a pósvenção engloba estratégias e ações de assistência e apoio aos enlutados, uma vez que se reconhece que esse evento desencadeia uma série de emoções e sentimentos complexos nas pessoas que estão sofrendo. Seu objetivo primordial é reduzir o risco de possíveis danos emocionais e psicológicos que os sobreviventes possam enfrentar e promover seu bem-estar emocional e saúde mental.

Os grupos de apoio desempenham um papel crucial na pósvenção, pois oferecem um espaço no qual os enlutados podem expressar e compartilhar suas experiências no processo de luto, incluindo a dor e os sentimentos que estão experimentando. Essa atividade é amplamente praticada na pósvenção e permite que os indivíduos adquiram novas estratégias para lidar com o luto. Participar desses grupos pode promover um sentimento de esperança em relação ao futuro (OMS, 2008, apud Scavacini, 2018).

É fundamental que os profissionais da saúde se empenhem em combater o estigma associado ao suicídio, auxiliem os pais a lidarem com a culpa que sentem por terem perdido um filho que tirou a própria vida e ofereçam apoio aos sobreviventes por meio da empatia e da escuta atenta (Scavacini, p. 51, 2018).

Conforme Nunes e colaboradores (2016, apud Silva e Teixeira, 2021), existe a possibilidade de que os sobreviventes sejam capazes de elaborar o processo de luto de maneira saudável sem recorrer à assistência profissional. No entanto, é essencial identificar os fatores de risco e de proteção, pois esses elementos influenciarão o grau de vulnerabilidade do indivíduo diante do luto após um suicídio.

Segundo Pereira et al. (2018, apud Silva e Teixeira, 2021), os fatores de risco para o luto após um suicídio incluem uma "família disfuncional, problemas econômicos, experiências de violência física ou sexual, vivência em comunidades violentas, condições de trabalho insalubres, uso de drogas, sexo desprotegido e diagnóstico de transtornos psicológicos". Os fatores de proteção, conforme identificados pelo mesmo autor, incluem "autoestima e autoeficácia pessoal, estar inserido em um meio que lhe permita uma boa relação com a família, amigos e rede de apoio, além da inexistência de transtornos psicológicos." Em situações em que o indivíduo enlutado carece de uma rede de apoio ou está exposto a fatores de risco significativos, é aconselhável encaminhá-lo para tratamento terapêutico, uma vez que existe uma maior probabilidade de vulnerabilidade ao luto patológico (Nunes et al., 2016, apud Silva e Teixeira, 2021).

De fato, embora as estratégias de pós-venção sejam de extrema importância para a sociedade, é um tema pouco divulgado e de difícil acesso no Brasil. A autora Scavacini (2018, apud Silva e Teixeira, 2021) acrescenta a essa discussão, destacando a escassez de acesso a programas de pós-venção. Essa escassez se torna evidente quando a população-alvo desses programas relatam não ter recebido informações sobre os serviços disponíveis para a pós-venção e, quando têm acesso, frequentemente consideram esses recursos insuficientes (Oliveira e Faria, 2019; Silva e Teixeira, 2021).

### **2.3.1 PROPOSTAS INTERVENTIVAS DE PÓS-VENÇÃO**

A intervenção, de acordo com a definição da autora Karina Fukumitsu (2019, p.67), pode ser entendida como a ação ou o ato de expressar opiniões durante debates ou discussões. Portanto, ao considerarmos a intervenção com indivíduos enlutados por suicídio, é essencial conscientizar-se de que eles estão emocionalmente investidos nesse processo. Portanto, os profissionais envolvidos devem exercer uma atenção cuidadosa e dedicada ao acolhimento desses indivíduos (Fukumitsu, 2019, p67)

Neste contexto, no livro intitulado "Sobreviventes enlutados por suicídio" (2019), a autora Fukumitsu propõe uma série de intervenções que abrangem diversos aspectos da vida dos sujeitos afetados. Essas intervenções englobam medidas destinadas a reduzir o estigma, o tabu e o preconceito associados ao suicídio, bem como estratégias para lidar com o temor de recorrência do suicídio na família. Além disso, o livro sugere a criação de grupos de apoio destinados aos sobreviventes enlutados por suicídio. Ademais, também são recomendadas intervenções para lidar com a delicada balança entre exposição e preservação das memórias do ente querido falecido.

Outras áreas de intervenção abordadas no livro incluem medidas para auxiliar os sobreviventes a enfrentar as complexidades associadas aos processos burocráticos, legais, financeiros e emocionais que frequentemente acompanham a perda de um ente querido por suicídio. Por fim, é ressaltado a importância das políticas públicas como uma ferramenta interventiva fundamental nesse cenário, visando melhorar a compreensão e o suporte para os sobreviventes enlutados por suicídio.

### **2.3.2 REDUÇÃO DO ESTIGMA, TABU E PRECONCEITO**

Conforme já delineado previamente, é possível observar a persistência do estigma e preconceito associados ao tema do suicídio, impondo, assim, obstáculos adicionais ao processo de luto experimentado pelos sobreviventes. Esta realidade serve para reforçar os sentimentos de vergonha, culpa e julgamento que os enlutados frequentemente enfrentam. Nesse contexto, ao se envolver em atividades de intervenção com tais indivíduos, é dever dos profissionais adotar uma abordagem caracterizada por compaixão e respeito, não apenas em relação ao enlutado, mas também no que tange à pessoa que faleceu por suicídio (Fukumitsu, 2019).

A Fukumitsu (2019) ressalta que aqueles afetados pelo suicídio de um ente querido muitas vezes se veem em uma situação angustiante, uma vez que sentem a ausência de alguém com quem possam compartilhar seus sentimentos e a sociedade frequentemente não oferece um ambiente compreensivo. Essa falta de compreensão pode resultar em um aumento do isolamento. Em contrapartida, as pessoas próximas ao enlutado podem se sentir desconfortáveis e desorientadas, distanciando-se da situação, visto que não sabem como lidar, o que dizer ou como se comportar diante de circunstâncias tão complexas. Esse desafio comunicativo acaba por ser um dos principais fatores que impactam profundamente os enlutados. Portanto, a autora recomenda uma revisão da linguagem utilizada, a fim de tornar as estratégias de apoio e cuidado mais eficazes e adequadas a essa delicada realidade.

A autora destaca exemplos de palavras, como "suicida" e "cometer," que reforçam estigmatização e acusações na linguagem. A utilização do termo "suicida" para referir-se à pessoa que pôs fim à própria vida tende a reduzi-la a esse ato específico, negligenciando a complexidade de sua trajetória e identidade, resultando numa associação unicamente à ação suicida em questão. Por outro lado, a palavra "cometer" é normalmente associada a atos criminosos ou pecaminosos, o que pode inapropriadamente denotar um julgamento negativo sobre o falecido. Como a autora

ressalta, é fundamental evitar que a forma como uma pessoa morreu seja interpretada como a totalidade de quem ela foi (Fukumitsu, 2019).

Em pesquisas anteriores conduzidas por Fukumitsu (2008, apud Fukumitsu, 2019, p. 69), foram identificadas condutas consideradas mais propícias a serem empregadas no processo de luto, principalmente ao direcionarmos esses comportamentos ao profissional de psicologia. Entre as práticas recomendadas, destacam-se a oferta de compreensão em relação aos sentimentos do enlutado e o compartilhamento das histórias e experiências vividas com o indivíduo falecido. Além disso, é enfatizado o acolhimento em vez de fornecer respostas definitivas sobre a ocorrência do suicídio, bem como a validação da singularidade da vivência proporcionada pela pessoa que faleceu.

É de suma importância proporcionar um ambiente no qual o enlutado se sinta à vontade para compartilhar seus sentimentos sem o receio de ser alvo de acusações, difamação ou julgamento devido à perda de um ente querido por suicídio (Fukumitsu, 2019). Esse princípio é ainda mais crucial quando se considera o sofrimento dos pais que perderam um filho adolescente para o suicídio, dadas as inúmeras questões e emoções que continuam a permear suas vidas. A intervenção nesses casos deve ser conduzida com extremo respeito e sensibilidade.

Portanto, a autora recomenda que familiares e amigos não impeçam o enlutado de falar sobre a pessoa falecida, nem transformem o nome dessa pessoa em um tabu. É fundamental que o enlutado possa se expressar livremente, sem a sensação de que estão tentando apagar a memória da pessoa ou fingir que ela nunca existiu. Aqueles que enfrentam o luto estão, na realidade, envolvidos em um desafiador processo de "aprender a ser diferentes das pessoas que eram antes da morte ocorrer" (Fukumitsu, 2019).

### **2.3.3 LIDANDO COM O MEDO DA REPETIÇÃO DO SUICÍDIO NA FAMÍLIA**

Quando nos deparamos com situações que percebemos como ameaçadoras, é natural que experimentemos o medo, visto que essa emoção representa uma resposta inerente a ameaças potenciais. Assim, o medo desempenha um papel fundamental ao nos permitir identificar aquilo que nos causa dano, capacitando-nos a desenvolver estratégias para enfrentar essas ameaças (Fukumitsu, 2019).

No entanto, quando o medo se torna excessivamente intenso, nossas ações podem ser inibidas, resultando em uma resposta patológica e disfuncional (Fukumitsu,

2015, p. 246, apud Fukumitsu, 2019, p. 71). Esse fenômeno é frequente entre os enlutados por suicídio, que muitas vezes temem que outro membro de sua família ou até mesmo eles próprios possam repetir o ato suicida. Esse medo pode ser particularmente acentuado em pais que possuem outros filhos, levando-os a preocupações sobre a possibilidade de o mesmo destino ocorrer com seus outros filhos. No entanto, é crucial ter consciência de que o suicídio não é transmitido geneticamente.

Para auxiliar aqueles que enfrentam esse medo, é essencial que o profissional ajude o sobrevivente a ter a capacidade de identificar as semelhanças e diferenças entre eles e a pessoa que se suicidou, ou entre um filho e o filho que se suicidou. Isso permitirá que essas pessoas compreendam suas próprias características e as de outros membros da família, proporcionando uma compreensão mais profunda dos comportamentos que geram sofrimento (Fukumitsu, 2019).

De acordo com a mesma autora, a recorrência do suicídio no âmbito familiar pode ser atribuída a três principais fatores: 1) transtornos mentais, como depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar, possuem uma base genética, mas o comportamento suicida em si não é diretamente hereditário; 2) certos traços de personalidade relacionados a temperamentos agressivos ou impulsivos podem aumentar a predisposição à autodestruição; e 3) a maneira como as pessoas enfrentam adversidades e desafios na vida está correlacionada com comportamentos suicidas.

À medida que o tempo passar, o indivíduo poderá compreender que incertezas e medos são elementos inerentes à existência humana, e que não existe um culpado ou responsável direto pelo suicídio, nem a mera repetição desse trágico evento. Nesse contexto, fica nítido a importância dos profissionais em Psicologia na pós-venção em proporcionar ao indivíduo um espaço para expressar seus sentimentos e pensamentos relacionados ao evento, permitindo que esses sejam abordados de maneira terapêutica e funcional.

#### **2.3.4 GRUPOS DE APOIO PARA SOBREVIVENTES DE SUICÍDIO**

O principal propósito dos grupos de apoio destinados a sobreviventes enlutados por suicídio reside na criação de um ambiente seguro no qual os indivíduos possam compartilhar suas narrativas e receber acolhimento em relação ao impacto do suicídio nas suas vidas. Esses grupos facilitam a expressão de experiências, a ressignificação de sentimentos e pensamentos, bem como a busca por uma nova abordagem na partilha da

dor experimentada. Além desses benefícios, os grupos oferecem educação sobre a experiência do suicídio, abordando fatores de risco e de proteção.

Conforme destacado nas obras de Fukumitsu sobre pós-venção, é evidente a relevância desse recurso para indivíduos enlutados, ressaltando a eficácia da intervenção pós-venção na ressignificação de eventos traumáticos.

### **2.3.5 LIDANDO COM A EXPOSIÇÃO E PRESERVAÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu diretrizes recomendando atitudes a serem evitadas após um suicídio, a fim de preservar tanto a dignidade do indivíduo que faleceu por suicídio quanto o bem-estar da família e amigos desse indivíduo. Essas diretrizes incluem: não publicar fotografias da pessoa falecida ou mensagens de despedida, abster-se de divulgar detalhes sobre o método utilizado no suicídio, evitar explicações excessivamente simplistas, não criar um ambiente sensacionalista, evitar o uso de estereótipos religiosos ou culturais e não reforçar acusações ou culpas (OMS, 2014, p. 9, apud Fukumitsu, p. 78).

Nesse contexto, a redução do estigma associado ao suicídio, a promoção da liberdade de comunicação, a psicoeducação e o desenvolvimento de estratégias para preservar a memória do indivíduo falecido emergem como as principais ferramentas de cuidado destinadas aos enlutados (Fukumitsu, 2019, p. 80). A psicóloga enfatiza que, ao lidar com a prevenção e a pós-venção do suicídio, é crucial evitar expor o sofrimento do indivíduo enlutado.

### **2.3.6 INTERVENÇÕES NAS DIFICULDADES BUROCRÁTICAS, JURÍDICAS, FINANCEIRAS E EMOCIONAIS**

No processo de luto, torna-se notável a relevância do apoio de terceiros para o indivíduo enlutado, incluindo as esferas burocráticas, financeiras e emocionais. Independentemente das circunstâncias de falecimento de um ente querido, os trâmites burocráticos, jurídicos e financeiros frequentemente se mostram complexos. No entanto, nos casos de morte por suicídio, tais procedimentos podem ser ainda mais desafiadores e desgastantes (Fukumitsu, 2019).

Existe uma notável carência de recursos e suporte nos âmbitos burocrático, jurídico e financeiro quando se trata de atender às necessidades dos enlutados por suicídio. No entanto, no que concerne à esfera emocional, Fukumitsu destaca o estudo de Andriessen (2004, p. 3, apud Fukumitsu, 2019, p. 86), que elenca uma série de

direitos emocionais atribuídos aos sobreviventes. Estes incluem: 1) o direito de vivenciar o luto de forma pessoal e no tempo que se mostrar necessário; 2) o direito de obter a verdade sobre o suicídio, visualizar o corpo do falecido e participar da organização do funeral, respeitando suas ideias, necessidades e rituais; 3) o direito de considerar o suicídio como resultante de causas inter-relacionadas, reforçando que não foi uma escolha, mas sim um processo de sofrimento; 4) o direito de integrar sentimentos de alegria e tristeza e de se libertar de estigmas e julgamentos; 5) o direito à privacidade e ao respeito pela imagem, tanto do enlutado quanto do falecido; 6) o direito de receber apoio de familiares, amigos, colegas, outros sobreviventes enlutados e profissionais qualificados, que compreendam a dinâmica do processo de luto, os potenciais fatores de risco e suas consequências; 7) o direito de não ser rotulado como um candidato em potencial ao suicídio ou como doente mental; 8) o direito de compartilhar suas experiências com outros sobreviventes, cuidadores e indivíduos interessados em expandir o conhecimento sobre o suicídio e o luto por suicídio; 9) o direito de não exigir de si mesmo que permaneça a mesma pessoa que era antes. Reconhece-se a existência de uma evolução na forma de viver, tanto antes como depois do suicídio de um ente querido.

Estes direitos emocionais ressaltam a importância de considerar as necessidades emocionais dos enlutados por suicídio, bem como a necessidade de respeitar sua experiência individual e singular.

### **2.3.7 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA SOBREVIVENTES**

Na esfera da saúde pública, a relevância da pós-venção é enfatizada pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. O artigo 3º, item V, da lei descreve o objetivo de "abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial" (Brasil, 2019), o que reflete o propósito central da pós-venção. Portanto, é crucial que a saúde pública desempenhe um papel fundamental, preparando profissionais para atender a essa demanda complexa e sensível que é o luto por suicídio e oferecendo a estrutura e a atenção necessárias para esse tipo de acompanhamento (Silva, 2018). Nesse sentido, é importante que existam novas políticas públicas que priorizem a implementação de planos de intervenção nos centros de atendimento à saúde para que se tenha serviço de apoio com qualidade e eficácia nessa área.

A estratégia de fortalecimento dos laços familiares também se revela crucial, uma vez que o apoio da família, amigos e outros indivíduos próximos ao sobrevivente é fundamental. Dessa forma, a promoção de diálogos, rodas de conversas e debates é apontada como uma intervenção muito eficaz, permitindo que os envolvidos expressem e compartilhem seus sentimentos (Osmarin, 2015).

Além disso, profissionais especializados, como Fukumitsu e o Instituto Vita Alere, oferecem palestras e diálogos para orientar pais e fornecer informações sobre o manejo do comportamento suicida, contribuindo significativamente para o combate ao suicídio. A capacitação de profissionais de saúde é uma intervenção urgente, uma vez que existem uma grande quantidade de profissionais da saúde que trabalham diretamente com pessoas sobreviventes ao suicídio e, infelizmente, demonstram comportamentos desfavoráveis a situação devido à falta de preparo e conhecimento sobre o tema (FARIA, Jesiele Spindler et al. 2022). Tanto Fukumitsu quanto o Instituto têm como objetivo central de seus cursos capacitar profissionais para identificar e auxiliar indivíduos em risco de suicídio, aplicando seus conhecimentos no contexto de trabalho.

Como observa Fukumitsu (2019), as instituições formadoras de profissionais da saúde e educação precisam investir em discussões éticas e bioéticas, além de aprimorar a formação profissional, a fim de elaborar estratégias e ações coletivas para valorizar a vida, promover o bem-estar biopsicossocial e prevenir processos autodestrutivos, bem como oferecer apoio no processo de luto.

É importante notar que muitas mortes por suicídio não são devidamente notificadas devido ao medo de julgamento público, difamação e comentários prejudiciais por parte de familiares. Essa relutância em reconhecer o suicídio como causa de morte atrasa o processo de aceitação e tratamento do luto. Portanto, o apoio do poder público é essencial para a realização de intervenções no Brasil, com o intuito de sensibilizar a população e ampliar o acesso a cuidados emocionais e psicológicos para indivíduos em luto devido ao suicídio.

### **3. CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NA PÓS-VENÇÃO**

Ao analisarmos as contribuições da atuação do psicólogo na pós-venção, é possível identificar que seu papel primordial consiste em atuar como facilitador do processo de luto, auxiliando os sobreviventes a reconciliarem-se com a vida após a

perda de uma pessoa próxima por suicídio. Essa assistência pode ser realizada por meio de intervenções como aconselhamento psicológico, realização de palestras e eventos informativos, atendimentos de psicoterapia individual ou em grupo, oferta de cursos voltados para estratégias de enfrentamento, assim como por meio da promoção de grupos de apoio direcionados aos sobreviventes, entre outras abordagens (Silva e Teixeira, 2021).

Silva (2018; apud Silva e Teixeira, 2021) destaca que a atuação do psicólogo na pós-venção deve ser voltada para a criação de um ambiente de acolhimento e segurança para o sobrevivente, permitindo que ele reconheça suas próprias emoções e experiências diante da perda. Essa abordagem visa a promover a ressignificação do processo de luto, capacitando o indivíduo para enfrentar sua nova realidade e desenvolver novas perspectivas de pensamento, sentimentos e papéis no contexto familiar.

O Instituto Vita Alere, reconhecido como uma importante referência no campo da pós-venção, estabelece os seguintes objetivos para a atuação da Psicologia nessa área, conforme mencionado por Silva (2018): proporcionar alívio ao sobrevivente em relação aos sentimentos, à dor e ao sofrimento decorrentes da perda; prevenir possíveis complicações no processo de luto; reduzir o risco de comportamentos suicidas por parte do sobrevivente; e promover sua resiliência e capacidade de enfrentamento (Vita Alere, 2017; apud Silva, 2018). Nesse contexto, a relação do psicólogo deve ser pautada pelo acolhimento e respeito, sem julgamentos de valores ou moral, especialmente quando se trata de indivíduos que enfrentaram a perda de um ente querido, destacando-se aqui os adolescentes que se suicidaram. É essencial dar visibilidade à dor e aos questionamentos que emergem nesse processo.

Conforme mencionado previamente neste estudo, é evidente que muitos sobreviventes não têm acesso aos serviços de pós-venção. Diante dessa realidade, é de suma importância que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer apoio a indivíduos que vivenciam esse tipo de sofrimento (Silva, 2018). Esse suporte pode ser fornecido por meio da prática clínica, englobando profissionais de saúde mental, bem como por meio de políticas públicas e estratégias de saúde pública direcionadas à população em geral (Silva; Teixeira, 2021).

Cada estratégia deve ser adaptada de acordo com o contexto em que o indivíduo enlutado se encontra. Em termos de promoção da saúde e bem-estar, Silva e Teixeira (2021) destacam a importância de oferecer cuidados que abrangem as esferas psicológica, psiquiátrica, física e educacional.

#### 4. CONCLUSÕES

A experiência do luto da perda de um filho adolescente para o suicídio é exclusivamente angustiante e desafiadora devido aos grandes obstáculos e questionamentos que os pais sobreviventes terão que enfrentar nessa jornada de encontrar significado para a perda. Esses obstáculos ficam ainda mais complexos ao nos depararmos com a ignorância e falta de preparo da sociedade em lidar com tal assunto. Através dos estudos, conseguimos identificar que tamanha carência de compreensão e informação sobre o suicídio devem ser trabalhadas na esfera pública, trazendo a redução do estigma, tabu e preconceito que a nossa sociedade carrega sobre o tema.

Durante a pesquisa, ficou evidente o quão limitados são os materiais voltados para a pós-venção, intensificando ainda mais a limitação da pós-venção voltada para os familiares e principalmente os pais do indivíduo, destacando a falta de abordagem sobre o tema no país. Existem alguns profissionais como a Karina Fukumitsu e o Instituto Vita Alere que dedicam seus estudos para a promoção de assistência e intervenções no suicídio - incluindo a pós-venção, através de cursos, palestras, artigos, livros, sites etc., podendo assim oferecer para a sociedade e principalmente para os profissionais de saúde, meios de informações sobre o suicídio, a importância da pós-venção e também manejos interventivos para oferecer ao sobrevivente o acolhimento necessário para superar essa fase de vulnerabilidade.

Esta pesquisa teve como objetivo geral identificar qual é a importância do papel do psicólogo nas estratégias de pós-venção trabalhadas em pais enlutados de adolescentes que se suicidaram. Como resultados, foi obtido que existem diversas formas de intervenção no trabalho com os sobreviventes e todas as possíveis maneiras de intervenção exigem do sobrevivente uma carga emocional muito grande nesse processo, portanto, é essencial que o psicólogo trabalhe com o intuito de proporcionar acolhimento e atenção cuidadosa para com esses indivíduos.

O profissional em psicologia ofertará para a pessoa em vulnerabilidade um espaço onde ela consiga se sentir à vontade para expressar, compartilhar e expor seus sentimentos mais profundos sem julgamentos, críticas e acusações. Tais medidas podem ser realizadas através de aconselhamento psicológico, palestras e eventos informativos, oferta de cursos sobre enfrentamento, psicoterapia individual ou em grupo e também grupos de apoio orientados para sobreviventes de suicídio. A ideia principal é fazer com que o sujeito compreenda que não existe um culpado ou responsável por esse

acontecimento trágico e que o psicólogo seja um facilitador do processo de luto para o indivíduo, ajudando-o a se reconectar e reconciliar novamente com a vida.

É importante que o psicólogo entenda que o suicídio do filho do sobrevivente ocasiona um desequilíbrio familiar, gerando um impacto significativo na vida dos pais e, com isso, irão gerar estratégias únicas ao lidarem com o processo de luto. Por isso, é imprescindível o trabalho do psicólogo na pós-venção de pais enlutados de adolescentes que se suicidaram pois, através das intervenções psicológicas, o indivíduo terá a possibilidade de atravessar esse caminho de superação de forma mais saudável, entendendo suas emoções, angústias, sentimentos e conflitos internos e, com isso, superando funcionalmente a perda da pessoa em sua vida.

É importante salientar que o processo de luto é singular a cada pessoa e a cada familiar do indivíduo, devendo o profissional levar em consideração a dinâmica familiar e o relacionamento prévio que existia com o filho. Através disso, é entendido que a compreensão do psicólogo acerca da existência de necessidades individuais distintas para os pais enlutados é de extrema importância.

Por fim, reforço a ideia de que é necessário que haja uma conscientização social não apenas sobre a prevenção, mas igualmente, e não menos crucial, sobre a pós-venção ao suicídio também, pois é através da conscientização, compreensão e apoio social que será possível ofertar maiores condições de enfrentamento saudável do luto por suicídio, principalmente para os pais sobreviventes de tamanho evento traumático. Dessa forma, o trabalho do psicólogo precisa ser contínuo e valorizado nessa área, já que os benefícios existentes em seu trabalho com os sobreviventes é de tamanha magnitude e importância.

## 5. REFERÊNCIAS

AMARAL, Ana Paula et al . **Depressão e ideação suicida na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção.** *Enferm. glob.*, Murcia , v. 19, n. 59, p. 1-35, 2020.

BARBOSA, Gilian Cristina. **Mortalidade por suicídio e sua distribuição em áreas de abrangência da Estratégia Saúde da Família, em uma capital da Região Norte /** Gilian Cristina Barbosa. -- Salvador: G.C.Barbosa, 2016.

BASSO, Lissia Ana e WAINER, Ricardo. **Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental.** *Rev. bras.ter. cogn.* [online]. 2011, vol.7, n.1, pp. 35-43. ISSN 1808-5687.

BERTOLETE, João Manoel. **O suicídio e sua prevenção.** São Paulo, SP: UNESP. 2013.

BRAGA, L.L.;DELL'AGLIO, D.D. **Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero.**Contextos Clínicos,vol. 6, n. 1, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Jan./jun. 2013.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. **Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Volume 53, Número 37.** Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no37>.

BRASIL. Nações Unidas do Brasil. **OMS: quase 800 mil pessoas se suicidam por ano.** Rio de Janeiro, Organização Nações Unidas, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Suicídio: informando para prevenir**Associação brasileira de psiquiatria (ABP), Brasília, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os desafios para a Psicologia /** Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2013.

DE OLIVEIRA, Larissa Mendes; FARIA, Hila Martins Campos. **O impacto psicossocial do suicídio nos familiares sobreviventes.** *Cadernos de Psicologia*, v. 1, n. 2, 2019.

DOS SANTOS, Larissa Zecchin; LEÃO-MACHADO, Franciele Cabral. **SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** *Rev. UNINGÁ, Maringá*, v. 56, n. S1, p. 89-98, jan./mar. 2019.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos et al. **Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias.** 2012.

FUKUMITSU KO. **Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções.** São Paulo: Summus; 2019.

FUKUMITSU, Karina Okajima; KOVÁCS, Maria Júlia. **Especificidades sobre suicídio.**

JORDAN, J. R; McIntosh, J. L. **Grief after suicide: understanding the consequences and caring for the survivors.** Nova York: Taylor & Francis Group, 2011.

JUCHEM, E. ,PUREZA, S. , & BENINCÁ, C. (1999). **Suicídio: revisão literária.**

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes.** São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LUZ, Lia; SANCHEZ, Louisanne A. S.; BARRAL, Manuela; SOUSA, Raquel. **Suporte Psicológico a Pais Enlutados por Suicídio.** 2016-2017.

MELO, Ana Rita de Paulo Proença. **Processo de Luto: o inevitável percurso face a inevitabilidade da morte.** 2014.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v.38, n.6, p. 804-810, dez. 2004

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 10 de Setembro, s.d - **Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Biblioteca Virtual em Saúde** - Ministério da Saúde, [sem indicação do ano].

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, **Saúde Mental: suicídio na infância e adolescência.**

MOREIRA, L.C.O.;BASTOS.P.R.H.O. **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência revisão de literatura,** Revista Quadrimestral da Associação brasileira de Psicologia escolar e educacional, São Paulo.v.19, n.3.2015.

MORELLI, A.; SCORSOLINI-COMIN, F.;SANTOS, M.**Impacto da morte do filho sobre a conjugalidade dos pais.**Ciência & Saúde Coletiva,18(9):2711-2720, 2013.

NUNES, Fernanda Daniela Dornelas et al . **O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: Revisão integrativa.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto , n. 15, p. 17-22, jun. 2016.

OLIVEIRA, A. A., & MACHADO, F. C. L. (2018). **ADOLESCÊNCIA, SUICÍDIO E O LUTO DOS PAIS.** Revista Uningá, 55(2), 141–153.

OLIVEIRA, L. M; FARIA, H. M. C. **O impacto Psicossocial do suicídio nos familiares sobreviventes.** Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora, v.1, n. 2,

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: Um recurso para conselheiros.** 2006.

OSMARIN, Vanessa Maria. **Suicídio: o luto dos sobreviventes.** Conselho Federal de Psicologia, p. 45-58, 2015.

PARKES, C. M. (1998). **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta** (Maria Helena Franco Bromberg, Trad.). São Paulo: Summus.

PEREIRA, Anderson Siqueira et al. **Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adulez emergente.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3767-3777, 2018.

QUEIROZ, Camilla Danielle Silva de Lima. **Quando o suicídio invade a instituição de ensino: a perda e o luto na vivência de estudantes e educadores** / Camilla Danielle Silva de Lima Queiroz. - 2022. 307f.: il.

REZENDE, Cláudia Lima; RIBEIRO, Stella Rico. **Sobreviventes enlutados por suicídio.** Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 12, p. 257-260, 2020.

SANDERS, C. (1999). **Grief. The Mourning After: Dealing with Adult Bereavement.**

SANTOS, E. S. **O que te mantém vivo? A Logoterapia na prevenção do suicídio.** Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2022.

SCAVACINI, Karen. **O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SILVA, D. **E a vida continua... O processo de luto dos pais após o suicídio de um filho?** Dissertação (Mestrado) –Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. p.138 São Paulo. 2009.

SILVA, Letícia Aparecida Santos da; TEIXEIRA, Thales Souza. **O luto do sobrevivente: contribuições da atuação do psicólogo com enlutados por suicídio.** 2021.

SILVA, Mariana do Nascimento. **Psicologia e Pósvenção ao Suicídio em São Luís - MA/ Mariana do Nascimento Silva.** - 2018. 108 f.

SPINDLER JF, Marcon SR, Nespollo AM, Santos HGB, Espinosa MM, Oliveira KKB, et al. **Atitudes dos profissionais de saúde frente a comportamento suicida: estudo de intervenção.** Rev Saude Publica. 2022;56:54. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003320>

TAVARES, M. S. A. (2013). **Suicídio: o luto dos sobreviventes.** In: Conselho Federal de Psicologia. O suicidio e os desafios para a psicologia (pp. 45 - 58). Brasília: CFP.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. **“Amor não correspondido”: discursos de adolescentes que tentaram suicídio.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v.14, n 5. pp.1825-1834, , nov./dez. 2009.

VITA ALERE INSTITUTO DE PREVENÇÃO E PÓS-VENÇÃO DO SUICÍDIO.  
**Afinal, o que é Pós-venção?** São Paulo, 2017.

VITA ALERE INSTITUTO DE PREVENÇÃO E PÓS-VENÇÃO DO SUICÍDIO.  
**Pos-venção: orientações para o cuidado ao luto por suicídio** / [Karen Scavacini...[et al.] ; ilustração Kamguru Design]. – São Paulo, 2020.

WHO, Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative.** Geneva, 2014.  
WHO. (2008). **Preventing Suicide: How to start a survivors group.** Geneva, Switzerland: World Health Organization.

WORDEN, J. W. (1998). **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental.** (M. Brener. M. R. Hofmeister, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1991).