



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS ARAPIRACA
UNIDADE EDUCACIONAL DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DAVI FRANÇA ARAÚJO
MARIA ANA SEBASTIÃO DE OLIVEIRA

LUTO POR SUICÍDIO SOB O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA

PALMEIRA DOS ÍNDIOS
2021

DAVI FRANÇA ARAÚJO
MARIA ANA SEBASTIÃO DE OLIVEIRA

LUTO POR SUICÍDIO SOB O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Unidade Educacional de Palmeira dos Índios do Campus Arapiraca da Universidade Federal de Alagoas – UFAL para a obtenção do título de Formação em Psicologia.

Orientadora: Prof^a. Ma. Fernanda Cristina Nunes Simião.

PALMEIRA DOS ÍNDIOS

2021

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Unidade Palmeira dos Índios
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária Responsável: Kassandra Kallyna Nunes de Souza (CRB-4: 1844)

A6631 Araújo, Davi França
Luto por suicídio sob o olhar da Gestalt-terapia / Davi França Araújo;
Maria Ana Sebastião de Oliveira, 2021.
112 f.

Orientadora: Fernanda Cristina Nunes Simião.
Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de
Alagoas. Campus Arapiraca. Unidade Educacional de Palmeira dos Índios.
Palmeira dos Índios, 2021.

Bibliografia: f. 105 - 112

1. Psicologia. 2. Luto – aspectos psicológicos. 3. Gestalt. 4. Gestalt-
terapia. 5. Suicídio (Psicologia). I. Oliveira, Maria Ana Sebastião de. II.
Simião, Fernanda Cristina Nunes. III. Título.

CDU: 159.9

DAVI FRANÇA ARAÚJO
MARIA ANA SEBASTIÃO DE OLIVEIRA

LUTO POR SUICÍDIO SOB O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC
apresentado ao Curso de Graduação em
Psicologia da Unidade Educacional de
Palmeira dos Índios do Campus Arapiraca da
Universidade Federal de Alagoas – UFAL
como pré-requisito para a obtenção do Grau
de Formação em Psicologia.

Data de Aprovação: 11/03/2021.

Banca Examinadora



Prof.^a Ma. Fernanda Cristina Nunes Simião
Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Campus Arapiraca – Unidade de Palmeira dos Índios
(Orientadora)



Prof.^a Ma. Caroline Cavalcanti Padilha Magalhães
Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Campus Arapiraca – Unidade de Palmeira dos Índios
(Examinadora)



Prof.^a Dra. Danielle Oliveira da Nóbrega
Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Campus Arapiraca – Unidade de Palmeira dos Índios
(Examinadora)

AGRADECIMENTOS

Davi França Araújo

A priori, agradeço a **Deus** por sempre me iluminar.

À minha mãe: meu eterno amor, **Maria Solange Tavares França** (*in memoriam*), obrigado por ter sido a melhor mãe do mundo/universo. A senhora sempre será a minha fonte de luz e inspiração, meu eterno sol, que agora brilha no meu coração. Quantas coisas vivenciamos juntos, mãe!? Lembro-me como se orgulhava de mim. Sempre ressaltava que tinha um filho professor/educador, assim como um dia a senhora também foi (tia Sol). Agora ele também vai ser psicólogo. Como eu queria ver os teus olhos refletindo o orgulho que sentiria ao ver mais uma realização nossa. Sempre me dizia que o que podia oferecer a mim e aos meus irmãos era o estudo. Quanto incentivo, mulher guerreira! Mãe solo, criou seus filhos com garra, sabedoria, afetos e, principalmente, muito amor. Aliás, destaco que foi a senhora que confirmou a minha matrícula neste curso, resolveu toda a burocracia necessária para que eu enfrentasse essa jornada. Lembro-me da sua última conversa comigo, cada palavra, era como estivesse me preparando para a dor mais difícil/intensa que eu teria de aprender a conviver (sua ausência física). Como prova do seu mais genuíno amor (de mãe), foi que em seus últimos suspiros, buscasses forças para gritar: “CUIDEM DOS MEUS FILHOS!”. Mainha, quanta falta sinto de ti. Toda realização minha, também será sua. Sempre no plural (nossa/nós). Obrigado por me guiar até aqui. Sinto sua presença iluminada dentro de mim. Aliás, sempre estarás viva em mim. À senhora, minha ETERNA GRATIDÃO! Amo-te, amo muito, meu amor.

Para a minha família, obrigado pelo apoio. Em especial, ao meu primo, **Clodoaldo Júnior** (primo, irmão e, sobretudo, amigo) que sempre esteve ao meu lado. À minha irmã, **Lariny**, pessoa maravilhosa, que tanto amo, gratidão por tudo e por nos presentear com duas crianças em nossa família. Ao meu irmão, **Dário**, outro grande amor da minha vida. Aos meus avós, tias e tios, primas e primos (as/os melhores do mundo). Gratidão!

Para a minha sobrinha **Maria Luma**, obrigado por você existir! Meu amor, você é um presente em nossas vidas, assim como sua/seu irmãzinha/irmãozinho que está por vir. Titio ama vocês!

Ao meu anjinho e irmão, **Antônio Lucas** (*in memoriam*), você vive em meu coração. Obrigado por me guiar/iluminar, meu amor.

Às minhas **amigas** e aos **amigos** pessoais, gratidão! Como é bom tê-los comigo. Vocês preenchem um lugar especial em meu coração, esse repleto de amor. Fazem parte do meu alicerce de vida. A vocês, as melhores e os melhores, a minha eterna gratidão!

Para todos os **profissionais da educação** que atravessaram por mim e plantaram uma sementinha de conhecimento, gratidão! Vocês são fundamentais no meu processo de ensino/aprendizagem.

A todas e a todos que fazem parte da **UFAL-Palmeira**, meu mais sincero obrigado: **Docentes, técnicos/apoio, colegas de curso** (minha turma/as demais). Em especial, **aos afetos** que pude construir ao longo dessa jornada. Aos meus grupos de trabalhos, projetos, supervisores/orientadores, rol de **amizades, Mary (Maria Ana), Tatá (Thaís Cardoso), Bel (Isabel Ferreira) e Day (Daiane Rodrigues)**: gratidão! Além disso, destaco que há colegas e professores que são exemplos de profissionais e seres humanos que terei a honra de tê-los como referências profissionais e de vida: **Caroline Cavalcanti Padilha Magalhães**, que amo de pessoa, amo (aulas maravilhosas); **Danielle Oliveira de Nóbrega**, quando crescer quero ser você, perfeita/perfeição, amo; **Fernanda Cristina Nunes Simião**, sem palavras, incrível, está no meu coração, amo; **Flávia Regina Guedes Ribeiro**, deusa/bruxa; **Lidiane dos Santos Barbosa**, carinho imenso; **Lucas Pereira da Silva**, muito especial, solícito e atencioso, carinho imenso; **Mayk Andreele do Nascimento, Saulo Luders Fernandes e Pedro Lima Vasconcellos**, vocês são inspirações. **Antônio César de Holanda Santos e Cássia de Castro Bezerra**, fiquei tão feliz de ter aula com vocês, estava na expectativa, que honra! Foram, simplesmente, incríveis. Aos demais professores, obrigado pelas trocas e vivências. GRATIDÃO!

À **Dona Selma** e às meninas que auxiliaram na cantina, como vocês são essenciais. À galera que trabalha na manutenção da Unidade Palmeira, que amores! Obrigado por tudo!

Às meninas da Biblioteca, **Kassandra Souza e Andreza**, sou grato por serem tão solícitas e prestativas.

Para **Tathina Lúcio Braga Netto**, meu mais sincero obrigado por todo acolhimento e oportunidades de aprendizados.

À minha professora e orientadora, **Fernanda Simião**, obrigado por tudo! Que mulher! Como descrevê-la? És um exemplo de profissional! Aulas maravilhosas! Quantas experiências/aprendizados. Obrigado pela paciência de sempre, puxões de orelha, conselhos e acolhimentos. Continue sendo este exemplo de pessoa. Carinho imenso por ti. Gratidão, gratidão e gratidão...!

Para a minha amiga e parceira, **Mary (Maria Ana)**, me emociono só em falar o quanto você é especial na minha vida. Quantas vivências, hein, amiga? Saudade de sentarmos lado a lado, sempre abraçadinhos, mexendo no seu cabelo, nosso jeitinho de demonstrar/compartilhar afeto. Sempre expressando o que sentimos um pelo outro, com nosso: “te amo, migo/miga!” Durante todos esses anos de curso você demonstrou ser uma verdadeira amiga. Obrigado pelo acolhimento e por compreender o seu amigo. Agradeço o convite para compartilhar esta experiência e, sobretudo, segurar a barra quando mais precisei. Você, sem dúvidas, é um exemplo de profissional da Psicologia e amiga, terá uma carreira brilhante! Sempre estarei na torcida por ti. Amo muito você! GRATIDÃO!

AGRADECIMENTOS

Maria Ana Sebastião de Oliveira

É com o coração repleto de alegria, alívio e gratidão que finalizo esse ciclo. Sou grata, primeiramente, a **Deus**, por toda generosidade e amor que tem por mim, por estar sempre ao meu lado e por me permitir vivenciar esse momento tão sonhado. Sem Ele nada seria possível, pois veio Dele minha força, conforto e determinação para enfrentar todos os obstáculos que surgiram durante esse percurso.

Agradeço a minha mãe, **Gerusa Rocha**, que é meu referencial de mulher forte, guerreira e bondosa, e que esteve presente durante toda essa trajetória com seu amor e proteção de mãe.

Ao meu pai, **José Sebastião**, que enquanto esteve ao meu lado nessa dimensão, me presenteou com todo seu carinho e amor. Sempre serás lembrado e sentido a cada contemplar das obras divinas.

A toda minha família, em especial aos meus irmãos: **José Miguel, Juliana e Hiago**; vocês são meu abrigo.

Ao meu namorado, **Wesley Cezar**, por ouvir meus anseios e partilhar a vida comigo, a tornando mais leve e amável.

As minhas amigas amadas: **Mariana Ferreira**, que ocupou um espaço significativo durante esse percurso e foi meu ombro amigo em todos os momentos; e **Rosa Maria e Amanda Beatriz**, que se fazem presentes em minha vida há anos e dividiram comigo momentos inesquecíveis.

Aos amigos que a Psicologia me presenteou e que levarei pra vida, pelos quais tenho muito afeto e admiração: **Daiane Rodrigues, Davi França, Isabel Ferreira e Thaís Cardoso**. Vocês são incríveis e tornaram os dias difíceis mais leves. Obrigada por todo acolhimento e por compartilharem essa jornada comigo!

Minha gratidão aos professores de Psicologia da UFAL – Unidade Palmeira dos Índios, que contribuíram genuinamente para a minha formação acadêmica. A vocês, todo meu respeito e admiração!

Por fim, agradeço a nossa orientadora, **Fernanda Simião**, por ser um exemplo de profissional e de pessoa, bem como por exercer seu papel com tanta maestria, dedicação, paciência e responsabilidade.

Meus agradecimentos, também, as diversas pessoas que atravessaram meu percurso acadêmico, somando nessa vivência, e a todos que me incentivaram e/ou torceram por essa conquista.

*Se eu for o primeiro de nós a morrer, não deixe
isso escurecer seu céu.*

Seja ousado, mas modesto no seu luto.

As coisas mudam, mas não pela partida.

A morte é parte da vida.

Os mortos vivem pra sempre nos vivos.

*E todas as riquezas que acumulamos em nossa
jornada, os momentos compartilhados, os
mistérios explorados, as camadas contínuas de
intimidade armazenadas.*

*As coisas que nos fizeram rir, chorar ou cantar, a
alegria da neve iluminada pelo sol ou o primeiro
brilho da primavera.*

*A linguagem sem palavras do olhar e do toque, o
saber, o dar e o falar.*

*Não são flores que somem, nem árvores que
caem.*

Também não são rochas.

Nem rochas suportam o vento e a chuva.

*E montanhas poderosas, com o tempo, se
reduzem a areia.*

Nós somos o que fomos.

Temos o que tivemos.

Um passado conjunto imortal.

*Então, quando passar por onde passamos
juntos, e olhar em vão à sua volta, buscando
minha sombra, ou parar onde sempre paramos,
na montanha, para observar a terra, e ao ver
algo, buscar, por costume, a minha mão, e não
encontrar nada, sinta a tristeza se aproximar de
você.*

*Fique parado, feche os olhos, respire, escute as
minhas pegadas no seu coração.*

*Eu não o deixei, só caminho dentro de você
agora.*

(Poema apresentado no vídeo "Evelyn")

RESUMO

Este estudo teve como objetivo geral analisar como ocorre o processo de luto por suicídio à luz da Gestalt-terapia (referencial teórico adotado), buscando-se compreender suas formas de enfrentamento e particularidades. Para isso, elencamos como objetivos específicos: apresentar os fenômenos do luto e do suicídio, discutindo as singularidades do processo daquele advindo deste; e analisar as formas de enfrentamento perante o luto por suicídio de acordo com a visão da abordagem gestáltica. No que diz respeito aos aspectos metodológicos, trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo e documental. No processo de busca e escolha do material a ser analisado, recebemos indicações de conteúdos que contemplavam nosso tema e eram de relevância para a nossa discussão, a partir das quais selecionamos três materiais para a nossa análise: o livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” e os vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” e “Evelyn”. Concernente ao método analítico, elegemos a análise de conteúdo de Laurence Bardin, que possibilitou a elaboração de duas categorias de análise: 1) A vivência do luto por suicídio como um processo singular; e 2) As formas de enfrentamento do luto por suicídio. Fundamentados nas nossas análises e discussões e a partir dos apontamentos teóricos e das reflexões das falas retiradas dos materiais analisados, evidenciamos as especificidades do processo de vivência e de enfrentamento do luto por suicídio, ressaltando as características que o cercam e o diferenciam das demais formas de expressão do luto, atentando também para os estigmas e tabus socioculturais atrelados ao suicídio. Sinalizamos, também, a importância de perceber essa experiência como singular, acolhendo a todos que a enfrenta de suas variadas maneiras. Desse modo, apontamos a pertinência desta pesquisa por disseminar assuntos que são muitas vezes negligenciados socialmente, ao passo que salientamos a necessidade de estender essa discussão tanto no campo acadêmico, quanto nos mais diversos espaços, propiciando, assim, a ampliação de conhecimentos verídicos sobre o assunto e a diminuição de sua estigmatização.

Palavras-chave: Luto. Suicídio. Gestalt-terapia. Psicologia.

ABSTRACT

This study had as general objective analyze how the suicide grief process occurs in the light of Gestalt Therapy (theoretical framework adopted), searching to understand their ways of coping and particularities. For that, we list as specific objectives: to present the phenomenon of grief and suicide, discussing the singularities of the process that coming from this; and analyze the ways of coping with the grief over suicide according to the vision of the Gestalt approach. With regard to the methodological aspects, it is a qualitative and documentary research. In the process of searching and choosing the material to be analyzed, we received indications of content that covered our topic and were relevant to our discussion, from wich we selected three materials for our analysis: the book "Not time to say goodbye: surviving the suicide of a loved one" and the videos "Make small talk with group life goes on" and "Evelyn". Concerning to the analytical method, we selected Laurence Bardin's contente analysis, which enabled the elaboration of two categories of analysis: 1) The experience of grief suicide as a unique process; and 2) Ways of coping with grief over suicide. Based on our analysis and discussions and from the theoretical notes and reflections of the statements taken from the analyzed materials, we highlight the specificities of the process of experiencing and coping with grief over suicide, highlighting the characteristics that surround him and differentiate him from other forms of expression of mourning, paying attention also to the socio-cultural stigmas and taboos linked to suicide. We also signal the importance of perceiving this experience as unique, welcoming everyone who faces it in your diferente ways. Thus, we point out the relevance of this research for disseminating subjects that are often neglected socially, while emphasizing the need to extend this discussion both in the academic field, as in the most diverse spaces, thus providing the expansion of true knowledge on the subject and the reduction of its stigmatization.

Keywords: Grief. Suicide. Gestalt-therapy. Psychology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	LUTO POR SUICÍDIO: COMPREENDENDO O PROCESSO E SUAS ESPECIFICIDADES	16
2.1	O luto: suas concepções e teorias	16
2.1.1	<i>Algumas formas de expressão do luto</i>	22
2.2	Impactos ocasionados pelo suicídio	24
2.3	Entrelaçamentos entre morte, luto e suicídio: a construção dos estigmas e tabus sociais	31
2.4	Singularidades do luto por suicídio	37
3	CONSIDERAÇÕES ACERCA DA GESTALT-TERAPIA	45
3.1	A abordagem gestáltica e a sua compreensão de homem e mundo	45
3.2	Principais pressupostos filosóficos da abordagem gestáltica	47
3.3	Principais pressupostos teóricos da Gestalt-terapia	53
3.4	Alguns conceitos da Gestalt-terapia e o manejo do luto por suicídio	57
3.5	Compreensão fenomenológica e existencial acerca de saúde e doença e a patologização do luto	62
4	METODOLOGIA, ANÁLISE E DISCUSSÃO: PERCEPÇÕES ACERCA DAS ESPECIFICIDADES DA VIVÊNCIA E DO ENFRENTAMENTO DO LUTO POR SUICÍDIO	69
4.1	A vivência do luto por suicídio com um processo singular	78
4.2	Formas de enfrentamento do luto por suicídio	91
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
	REFERÊNCIAS	105

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa se dedicou ao estudo do luto por suicídio sob o olhar da Gestalt-terapia, que é o nosso referencial teórico, de modo que buscou compreender as especificidades do processo de vivência desse fenômeno e suas formas de enfrentamento.

O interesse em realizar este estudo surgiu devido às poucas discussões destinadas à temática do luto por suicídio durante o percurso acadêmico, bem como por perceber esse fenômeno como uma experiência complexa, a qual, embora esteja presente na vida de muitas pessoas, é pouco visibilizada socialmente, o que nos despertou o desejo de compreendê-la melhor e de ampliar discussões a seu respeito.

Segundo Kreuz e Antoniassi (2020), cerca de 100 pessoas podem ser afetadas a cada caso de suicídio, as quais, muitas vezes, recebem pouco ou nenhum apoio devido aos estigmas associados a esse fenômeno, que são construídos socioculturalmente. Desse modo, destacamos a importância de abordar esse assunto enquanto problema de saúde pública, assim como de disseminar discussões a seu respeito nos mais variados espaços, visando diminuir seus impactos.

Nessa perspectiva, ressaltamos que este trabalho concerne às pessoas que experienciaram/experienciam o luto advindo do suicídio e demais pessoas interessadas nesse assunto, evidenciando a pertinência desse processo ser conduzido de maneira atenta e por profissionais capacitados. Assim, apontamos que nossa pesquisa é de relevância tanto para a área da saúde quanto para diversas outras por conter informações primordiais sobre essa temática, além de abordar uma discussão significativa à sociedade.

De início, ressaltamos que, conforme Fukumitsu (2013, p. 202, grifo do autor), o luto por suicídio

[...] apresenta especificidades e, portanto, difere do luto provocado por outras causas de morte, pois o suicídio assume o *status* de ser ato que manifesta a violência em meio a toda situação caótica que escancara o sofrimento, a angústia, a falta e o desespero existencial.

Assim, esse trabalho buscou evidenciar as especificidades do processo de vivência e de enfrentamento do luto por suicídio, entendendo que esse se difere dos outros modos de experienciar o luto, principalmente, pelas sensações, emoções e sentimentos decorrentes dele, os quais, segundo Fukumitsu (2013, p. 34), são exacerbados “[...] pela morte violenta e porque o enlutado recebe o legado cujo sofrimento psíquico é inegável”.

Somado a isso, a autora aborda acerca tanto do luto por suicídio, quanto das outras formas de experiência do luto e propõe a seguinte reflexão:

O luto é convite para lidar
 com a falta;
 com o resgate da fé;
 com o acolhimento do não saber;
 com a tolerância para informações mal respondidas...

Refletir sobre luto significa
 a vivência da dor...
 a busca pelo recomeço...
 a necessidade de fazer diferente...
 a conscientização do lugar e dos papéis na família...
 a busca de uma reconciliação.

Refletir sobre luto por suicídio significa
 falar das consequências da morte do outro;
 enfrentar as perguntas sem respostas e explicações sem comprovações;
 lidar com especulações sobre a vida daquele que se matou
 (FUKUMITSU, 2013, p. 29, grifos do autor).

Desse modo, faz-se necessário compreender que o luto por suicídio está atrelado a uma série de estigmas e tabus socioculturais que atravessam a vivência dos enlutados por suicídio, tornando essa experiência complexa e, por vezes, muito dolorosa. Além disso, destacamos que esse processo está associado ao modo “[...] singular e relacional de constituição das vivências” (FUKUMITSU, 2013, p. 45), sendo, por isso, experienciado de modos distintos por cada enlutado.

Diante desses aspectos, surgiu a necessidade de aprofundarmos nossos estudos acerca desse assunto, com o intuito tanto de compreender a complexidade do luto por suicídio e ampliar olhares sobre essa temática, quanto de realçar a singularidade de cada pessoa frente a essa vivência.

A partir disso, essa pesquisa teve como objetivo geral: analisar como ocorre o processo de luto por suicídio à luz da Gestalt-terapia, buscando-se compreender suas formas de enfrentamento e particularidades. Para isso, tivemos como objetivos específicos: apresentar os fenômenos do luto e do suicídio, discutindo as singularidades do processo daquele advindo deste; e analisar as formas de enfrentamento perante o luto por suicídio de acordo com a visão da abordagem gestáltica.

Em relação aos aspectos metodológicos, esse estudo foi desenvolvido a partir dos pressupostos da pesquisa qualitativa (MINAYO, 2002) e da pesquisa documental (GIL, 2002). No processo de busca e escolha do material a ser analisado, recebemos indicações de conteúdos que contemplavam nosso tema e eram de relevância para a nossa discussão. A partir dessas indicações, selecionamos três materiais que foram analisados nesse estudo: o livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” (FINE, 2018) e os vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” (2019) e “Evelyn” (2019). Utilizamos como método de análise a análise de conteúdo de Laurence Bardin (2011), o que nos possibilitou a construção de duas categorias: 1) A vivência do luto por suicídio como um processo singular; e 2) As formas de enfrentamento do luto por suicídio.

No que se refere à estrutura, esse trabalho foi organizado em três capítulos. No primeiro, *Luto por suicídio: compreendendo o processo e suas especificidades*, buscamos expor algumas das concepções e teorias acerca do luto, bem como algumas das diferentes formas de expressão do luto. Além disso, apresentamos o suicídio e os impactos ocasionados por ele, destacando os estigmas e os tabus socioculturais que o circundam. A partir disso, chegamos ao cerne da nossa discussão ao discorrermos acerca das singularidades do luto por suicídio.

No segundo capítulo, *Considerações acerca da Gestalt-terapia*, abordamos sobre o referencial teórico da nossa pesquisa, apresentando, inicialmente, sua visão de homem e mundo, alguns dos seus principais pressupostos filosóficos – a Fenomenologia, o Existencialismo e o Humanismo –, e alguns dos seus principais pressupostos teóricos – a Psicologia da Gestalt, a Teoria de Campo e a Teoria Organísmica. Em seguida, evidenciamos alguns dos principais conceitos dessa abordagem, os quais dialogam com nossa discussão, realçando o manejo do luto

por suicídio a partir dessa perspectiva. Por fim, expomos um breve apanhado sobre a visão fenomenológica e existencial acerca de saúde e doença, bem como sobre a patologização do luto.

No terceiro e último capítulo, intitulado *Metodologia, análise e discussão: percepções acerca das especificidades da vivência e do enfrentamento do luto por suicídio*, discorreremos acerca dos procedimentos metodológicos utilizados nessa pesquisa, que, como já mencionado, são de caráter qualitativo e documental. Apresentamos também os materiais selecionados para análise e o método utilizado para tal, que foi a análise de conteúdo de Bardin, bem como evidenciamos os resultados e discussões elaborados a partir das nossas análises.

Por fim, apresentamos as considerações finais desse estudo, tecendo nossas ponderações acerca da importância de compreender a complexidade do luto por suicídio, assim como suas especificidades e a singularidade de cada pessoa frente a esse processo. Além disso, sinalizamos a relevância desse estudo para todos aqueles que se interessam por essa temática.

2 LUTO POR SUICÍDIO: COMPREENDENDO O PROCESSO E SUAS ESPECIFICIDADES

Neste capítulo, em especial, inicialmente, iremos discorrer sobre o luto e o processo que o cerca, apresentando, brevemente, algumas de suas teorias e concepções, bem como alguns de seus possíveis tipos. Ademais, discorreremos sobre o suicídio e seus impactos sociais, além de fazermos uma discussão sobre a compreensão tanto do luto quanto do suicídio, apontando aspectos socioculturais que os tornam tão estigmatizados. Posteriormente, trataremos das singularidades da temática proposta no presente trabalho. A priori, explanaremos de forma breve sobre as concepções teóricas do luto.

2.1 O luto: suas concepções e teorias

O luto é um assunto muito delicado de ser discutido socialmente, visto que, para a maioria, lidar com perdas não é fácil. Segundo o Dicionário Aurélio Júnior (FERREIRA, 2011, p. 563), o luto é um “Sentimento de dor pela morte de alguém” ou simplesmente uma “tristeza profunda”; isto é, uma vivência de dor e sofrimento originada por meio de perdas significativas.

Apesar de muitos ainda reduzi-lo à morte, considera-se o luto em diversas situações distintas da nossa vida, sem necessariamente ter relação direta com a morte de alguém importante para nós. Segundo Soares e Mautoni (2013, p.19),

Podemos lamentar o fim da infância, da juventude, a saída de um filho de casa para estudar, o fim de um relacionamento, a perda da saúde, a morte de um ente querido, o fim de uma amizade especial ou de uma ideia que não foi concretizada. Cada vez mais chegamos à conclusão de que os indivíduos, ao enfrentarem essas ou outras perdas, expressam sua dor de diferentes formas. A dor será proporcional ao significado da perda e dependerá da ligação afetiva construída em um relacionamento amoroso, com um objeto, com um animal de estimação ou uma pessoa que já morreu.

Dessa forma, é importante compreendermos que o luto é o sentimento gerado por perdas que vão para além da morte, assim, indo desde questões mais cotidianas, como a perda de um emprego ou o fim de um relacionamento, até a finitude de uma pessoa querida. A tristeza é uma característica marcante nesse processo, é o sinal mais evidenciado. Ademais, o luto é carregado de outros sintomas e/ou reações, que podem ocorrer para além das emocionais, podendo ser físicas, espirituais, sociais e comportamentais. Entretanto, é importante ressaltar que apesar de ser considerado um fenômeno universal, cada pessoa irá vivenciá-lo de uma maneira singular¹.

Ainda no que se refere ao luto, de acordo com Soares e Mautoni (2013, p. 21), “Nem todas as perdas desencadeiam o luto, pois ele demanda um vínculo afetivo. Quando vivenciamos perdas, entramos em processo de luto, podendo até mesmo as menores ter enorme impacto em nossa vida”. Sendo assim, compreende-se que o grau de relação e de afetividade com o objeto de perda vai influenciar na vivência e na elaboração do processo de luto.

No senso comum, o luto mais percebido é o pela morte de alguém, principalmente quando existe um apego emocional por essa pessoa. Apesar da morte ser presente em nossas vidas, compreende-se que muitos ainda se sentem desconfortáveis em abordar temas como o da finitude enquanto um aspecto da condição humana. Há diversos fatores – sociais, culturais, religiosos, dentre outros – para não falarmos sobre a morte, mesmo ela sendo uma realidade intrínseca e universal da existência humana.

As dificuldades que temos em falar sobre morte podem complicar o processo de elaboração do luto, assim como citado por Soares e Mautoni (2013, p. 63):

Mesmo sabendo que a morte é um fenômeno natural e a única certeza da vida, aceitá-la ainda é um processo difícil. Lutamos contra a morte, procuramo-nos proteger dela ou impedir que aconteça; no entanto, devemos ter expectativa de morte como temos expectativa de vida, pois assim estaremos preparados para aceitá-la.

¹ Ressaltamos que o termo “singular” não se refere à individualidade, pois compreendemos que o ser humano se constrói nas relações com o outro, sendo, por isso, atravessado por questões sócio-histórico-culturais.

Perante o exposto, compreende-se que discorrer sobre a finitude no nosso cotidiano é algo significativo para a sua aceitação como algo próprio da condição humana. Ademais, percebemos o quão é importante externar os sentimentos por meio de palavras quando vivenciamos situações de morte. Sobre isso, Soares e Mautoni (2013, p. 25) afirmam que “[...] verbalizar palavras de pesar, falar da dor da perda – isto é, expressar livremente os sentimentos quando perdermos aquilo que amamos – ajudará a minimizar o luto”.

De acordo com Sousa (2016), quando afastamos a morte da nossa realidade cotidiana, ao vivenciarmos a perda de alguém significativo, podemos ter dificuldades de expressar nossos sentimentos e angústias relacionadas ao luto e, conseqüentemente, na sua elaboração. Vale ressaltar que qualquer perda pode ser considerada um fenômeno universal, entretanto, como lidamos com ela ocorre de maneira particular. Ou seja, a forma como se passa por uma ruptura é algo singular e o repertório de cada pessoa (recursos desenvolvidos ao longo da sua história de vida) ofertará elementos essenciais para o enfrentamento dessa vivência.

Entendendo que o luto é um evento universal, mas vivenciado de forma singular por cada pessoa (levando-se em consideração os aspectos sócio-histórico-culturais), há várias perspectivas e autores que discutem concepções e teorias acerca da compreensão do processo de luto. Sucintamente, apresentaremos de forma cronológica as ideias de alguns dos principais teóricos que fazem essa discussão a fim de que possamos perceber as diversas facetas que circundam esse processo, sendo eles: Sigmund Freud, John Bowlby, Colin Murray Parkes, Elisabeth Kubler-Ross, Margaret Stroebe e H. Schut e J. William Worden.

O médico e psicanalista austríaco Sigmund Freud (1856-1939) discute sobre luto em seu livro “Luto e Melancolia” (1917), o definindo como a reação à perda de uma pessoa querida e, embora afirme que esse é causador de graves desvios nas atividades cotidianas, defende que nunca se deve considerá-lo como patológico, visto que é um processo inerente à condição humana. Para o autor, a realidade da perda do objeto amado faz com que a libido precise ser desvinculada desse, o que despense muito tempo e energia, visto que é necessário que ocorra o deslocamento da libido e a elaboração do luto.

Segundo Freud (1985 *apud* CARONE, 2016, p. 209), o luto

[...] Contém o mesmo estado de ânimo doloroso, a perda de interesse pelo mundo externo – na medida em que este não faz lembrar o morto –, a perda da capacidade de escolher um novo objeto de amor – em substituição ao pranteado – e o afastamento de toda e qualquer atividade que não tiver relação com a memória do morto. Facilmente compreendemos que essa inibição e esse estreitamento do ego são a expressão de uma dedicação exclusiva ao luto, na qual nada mais resta para outros propósitos e interesses.

Dessa forma, a partir da concepção freudiana, compreende-se que o luto é um processo que implica em muitas mudanças na vida dos enlutados que requerem uma nova organização, o que pode ser desafiador e demandar tempo, uma vez que o deslocamento da libido não ocorre de forma instantânea, pois depende do reestabelecimento do equilíbrio psíquico e da elaboração dessa perda.

Outro autor importante acerca desse assunto é o psiquiatra e psicanalista de origem britânica John Bowlby (1907-1990), que desenvolveu a teoria do apego ou da vinculação, a qual buscou compreender a tendência dos indivíduos a criarem laços afetivos, bem como a reação emocional decorrente da ameaça de rompimento ou da quebra de um vínculo afetivo. Essas relações surgem na infância e derivam da necessidade de segurança e proteção, que são valores de sobrevivência (SOUSA, 2016).

Bowlby destaca quatro fases do luto: 1) o entorpecimento, 2) o anseio, 3) a desorganização e o desespero e 4) a reorganização. Segundo o autor, essas fases são elucidadas da seguinte forma:

Quando as pessoas são noticiadas a respeito da perda, passam por uma fase de choque e negação da realidade, ficam extremamente aflitas, características principais da primeira fase, que tem duração de horas a uma semana – o entorpecimento. A segunda fase – o anseio –, é marcada pelo desejo de recuperar o ente querido, de trazê-lo de volta. Há buscas frequentes e espera pela aparição do morto; o enlutado passa a ter sonhos com ela e muita inquietação. Logo, culpa e ansiedade são manifestadas após o enlutado compreender a morte, devido a isso entra na terceira fase – o desespero e desorganização, sentimentos de raiva e tristeza são comumente encontrados, pois a pessoa se sente abandonada pela pessoa que partiu e incapacitada de fazer algo. No entanto, depois que a pessoa tiver passado por momentos de raiva, choque, tristeza, entorpecimento, é que vai conseguir se restabelecer. Embora com a saudade presente, e ainda se adaptando às modificações causadas pela perda, poderá retomar suas atividades, completando a última

fase do luto – a reorganização (BOWLBY, 1990 *apud* BASSO; WAINER, 2011, p. 38).

Assim, de acordo com Bowlby, entende-se que a pessoa enlutada poderá vivenciar momentos complicados no processo de elaboração do luto, o que, de acordo com tal teoria, é uma reação considerada natural frente a quebra de um vínculo afetivo que nos coloca em uma posição de desconforto e insegurança.

Outro nome que merece destaque e que nos trouxe considerações relevantes sobre a temática em discussão foi o psiquiatra britânico Colin Murray Parkes (1998). Ele afirma que o luto é um processo que envolve uma sucessão de quadros clínicos os quais se mesclam e se substituem. O autor aponta quatro fases com características próprias e que são vividas de forma singular por cada pessoa, tanto em relação à duração, quanto à maneira de vivenciar cada fase, sendo elas: 1) o entorpecimento, 2) a saudade ou procura pelo outro, 3) a desorganização e o desespero e 4) a recuperação.

O autor supracitado salienta, ainda, que existem alguns fatores determinantes do luto, os quais são responsáveis pelas especificidades ao vivenciá-lo, fazendo com que as pessoas passem por essa experiência das mais diversas formas. Assim, ele faz uma vasta discussão sobre tais determinantes e seus impactos no processo de luto, trazendo reflexões acerca de como alguns aspectos influenciam no modo de vivenciar esse fenômeno, tais como: o tipo de morte, a relação do enlutado com o morto, questões referentes ao gênero, à idade, à personalidade e às vulnerabilidades pessoais da pessoa em luto, entre outros.

Outra teoria acerca do processo de luto que muito se difundiu foi a criada pela psiquiatra americana Elizabeth Kübler-Ross (2017), nascida em 1926 e que faleceu em 2004. Em sua obra publicada no ano de 1969 e intitulada “Sobre a Morte e o Morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes” ela apresenta o luto enquanto processo, dividindo-o em cinco fases:

- 1) Negação e o Isolamento, que corresponde ao choque e a não aceitação inicial da realidade, descrita pela autora como uma defesa temporária;

- 2) Raiva, que ocorre quando a pessoa deixar de negar para si mesma que aquilo está acontecendo e surge um ressentimento e sentimento de injustiça, havendo questionamentos como, por exemplo: “por que eu?”;
- 3) Barganha, na qual são feitas promessas em troca de fins inevitáveis, essa é a fase na qual a pessoa faz uma espécie de negociação consigo e até mesmo com divindades, como, por exemplo: “se eu conseguir sair dessa situação difícil, vou me tornar uma pessoa melhor”;
- 4) Depressão, que surge com um grande sentimento de perda e de tristeza profunda; e
- 5) Aceitação, estágio no qual a pessoa deixa de lutar e se ajusta à realidade, encontrando certa paz.

Dessa teoria, destacamos, ainda, que não há, necessariamente, uma linearidade nas fases descritas por Kübler-Ross, nem tampouco uma obrigatoriedade de se passar por todas elas, visto que, ao decorrer da sua obra, encontram-se diversas histórias que foram vividas de forma única por cada indivíduo.

Ademais, dentre os teóricos que discutem sobre o luto, temos também a psicóloga americana Margaret Stroebe e o psicólogo H. Schut (1999, 2001a, 2005 *apud* WORDEN, 2013) que desenvolveram o modelo de processo dual do luto, no qual identificaram duas dimensões: os estressores orientados para a perda e os estressores orientados para a recuperação. Na primeira dimensão, o foco está em aspectos da perda relacionados à pessoa falecida, envolvendo o trabalho de luto, como o anseio de separação e a busca pelo sentido da perda. A segunda dimensão está associada a questões secundárias, como as mudanças de natureza psicossocial que ocorrem após a morte de alguém próximo.

Esse modelo compreende ainda o luto enquanto processo transitório em que os estressores orientados para a perda e os orientados para a recuperação coexistem, surgindo, então, o conceito definido pelos autores como oscilação. Dessa forma, eles entendem que as pessoas oscilam entre essas duas dimensões, tanto podendo confrontar como evitar os estressores.

Por último, apresentamos o psicólogo americano J. William Worden (2013), nascido em 1932, que ao discutir sobre o processo pelo qual os enlutados passam,

nos apresenta o conceito de tarefas do luto. Segundo o autor, tal termo remete que o enlutado precisa ser ativo e que esse pode fazer alguma coisa para se adaptar à perda, o que lhe dará a sensação de poder e esperança.

Assim, ele destaca quatro tarefas do luto, sendo elas: I) Aceitar a realidade da perda; II) Processar a dor do luto; III) Ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta; e IV) Encontrar conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida. Ademais, o autor salienta que as tarefas do luto podem ser revividas e trabalhadas muitas vezes, bem como aponta que o luto é um processo fluido e que tais tarefas podem ocorrer de forma simultânea.

A partir do que foi explanado acerca das ideias de alguns dos principais teóricos que discutem sobre o luto, percebe-se que há múltiplos olhares e facetas que circundam esse processo. É observável a especificidade de cada teoria apresentada, considerando, principalmente, a singularidade de cada pessoa frente a vivências de perdas de um vínculo afetivo. Compreendendo a importância de apontar essa diversidade de formas de experienciar o luto, a seguir, abordaremos, pontualmente, alguns dos seus principais tipos.

2.1.1 Algumas formas de expressão do luto

Diante das concepções e teorias aqui apresentadas, bem como do que já foi discutido sobre luto, podemos perceber que esse é um processo de mudanças que requer adaptações. Dessa forma, considerando o processo de luto enquanto uma vivência singular, entendemos que cada pessoa o enfrentará de forma distinta, se ajustando à perda a sua maneira.

Boelen e Prigerson (2007 *apud* MARQUES, 2015) apontam que, após uma perda, um considerável número de pessoas desenvolve sintomas debilitantes e incapacidade funcional persistente, o que impede que o processo de luto flua e caminhe para uma elaboração, podendo gerar um processo de luto considerado complicado.

Assim, nesses casos, o luto deixa de ser vivenciado como um processo próprio da condição humana e passa por uma difícil elaboração, visto que não tem

um avanço favorável e implica nas condições físicas e de saúde mental. No entanto, vale ressaltar que não se deve fazer generalizações, uma vez que cada um terá seu tempo e maneira particular de vivenciar esse momento.

Além disso, como salientado por Marques (2015), é de extrema importância conhecer os aspectos que definem o *luto complicado* para que se possa identificar as pessoas que estão nessa condição de vulnerabilidade física e mental. Bromberg (1996/2000 *apud* SANTOS; YAMAMOTO; CUSTÓDIO, 2017, p. 7, grifos dos autores) classifica o luto complicado em:

Luto Crônico: trata-se do prolongamento indefinido do luto, quando predomina ansiedade, tensão e inquietação;

Luto Adiado: ocorre devido a não apresentação das fases do luto normal no tempo certo, gerando sintomas distorcidos como superatividade, isolamento ou mesmo sintomas da doença do morto;

Luto Inibido: trata-se da ausência de sintomas do luto normal. É muito semelhante ao luto adiado, variando apenas nos graus de [...] defesa psíquica.

Além desses, Worden (2013) discorre sobre o *luto não autorizado*, o qual é associado a uma perda do enlutado que não é de conhecimento público, exemplificando com a morte de uma pessoa com a qual o enlutado tinha um caso amoroso sigiloso. Lazare (1979 *apud* WORDEN, 2013) aponta a perda socialmente negada e a perda socialmente não expressa como diretamente relacionadas ao luto não autorizado, afirmando que, na última, o enlutado tem dificuldades para falar sobre a morte; e cita como exemplo o suicídio, o qual, comumente, é estigmatizado e não recebe o suporte social necessário.

Há também o *luto não reconhecido* e o *luto antecipatório*, em que o primeiro está relacionado a perdas que não são aceitas e nem reconhecidas socialmente, como, por exemplo, a perda de um animal de estimação; ao passo que o segundo diz respeito à vivência de um luto antes mesmo que a perda real ocorra, como, por exemplo, um familiar que já vivencia a perda de alguém que ainda se encontra vivo apesar de estar com um quadro clínico grave. De acordo com Worden (2013), nos casos de luto antecipatório, a ansiedade pode aumentar a depender da extensão do

período de vivência desse luto, bem como da proximidade da morte da pessoa querida.

Assim, destacamos que existem diversas formas de expressão do luto, os quais estão sendo cada vez mais disseminados e podem se apresentar de diversas formas, visto que o luto é um processo único e que sofre influências do contexto social no qual cada um está inserido, podendo até mesmo haver casos nos quais mais de um tipo de luto esteja presente, pois há diversos aspectos – subjetivos, sociais, culturais, religiosos etc. – que podem compor esse processo e lhe atribuir variados modos de manifestação.

Feita essa singela discussão acerca do luto, apresentando brevemente algumas das suas concepções, teorias e tipos, pretendeu-se mostrar quão amplas são as facetas que o circundam e o quão importante é proporcionar espaços para discussões acerca desse fenômeno tão próprio da nossa existência.

Na próxima seção, abordaremos como o suicídio, outro assunto ainda repleto de estigmas², pode causar inúmeros impactos nas vidas das pessoas, ao mesmo tempo que ressaltaremos a relevância do “falar sobre” esse tema.

2.2 Impactos ocasionados pelo suicídio

Apesar de estar presente há muito tempo na humanidade e nas mais variadas culturas, o suicídio é um assunto que ainda vem buscando espaço e atenção na contemporaneidade. Por ser carregado de estigmas, o tema parece ser indigesto para muitas pessoas. No entanto, faz-se necessário discuti-lo e, principalmente, apresentar sua multifatorialidade e impactos ocasionados por ele.

² Segundo Ferreira (2011, p. 399), no seu sentido figurado, estigma é uma “[...] condição ou qualidade que traz desonra ou provoca reprovação”. Complementando essa ideia, Melo (2000, p. 1), afirma que “[...] a palavra “estigma” representa algo de mal, que deve ser evitado, uma ameaça à sociedade, isto é, uma identidade deteriorada por uma ação social. [...] A sociedade estabelece um modelo de categorias e tenta catalogar as pessoas conforme os atributos considerados comuns e naturais pelos membros dessa categoria. Estabelece também as categorias a que as pessoas devem pertencer, bem como os seus atributos, o que significa que a sociedade determina um padrão externo ao indivíduo que permite prever a categoria e os atributos, a identidade social e as relações com o meio”.

De acordo com Vidal, Gontijo e Lima (2013, p. 176):

O suicídio é um fenômeno humano complexo, universal e representa um grande problema de saúde pública em todo o mundo. A morte por suicídio ocupa a terceira posição entre as causas mais frequentes de óbito de pessoas de ambos os sexos com idades entre 15 e 34 anos. O grupo de maior risco é o idoso do sexo masculino, mas os índices de suicídio têm aumentado entre pessoas jovens.

Além disso, a literatura aponta que esse fenômeno pode atingir diferentes gêneros, idades e classes sociais. Contudo, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), por meio da análise das estatísticas, é possível observar que, no nosso território nacional, por exemplo, os públicos que estão mais vulneráveis à morte por suicídio são: adolescentes, idosos, pessoas que possuem pouca escolaridade, homens (gênero masculino), negros/periféricos e jovens indígenas.

Em relação aos adolescentes, o suicídio é a terceira principal causa de morte nessa fase da vida. A frente disso, podemos elencar diversos possíveis fatores desencadeantes que, somados a outros, podem servir de gatilho para estimular os comportamentos autodestrutivos e fatais, dentre eles: os problemas socioemocionais, sentimento de falta de compreensão, baixo autoestima, dificuldades nos relacionamentos, conflitos familiares, amorosos, dentre outros.

Os idosos, em sua maioria, têm uma maior predisposição ao suicídio por serem vistos como improdutivos diante da lógica capitalista³ dominante na nossa sociedade, além de viverem num país que presta uma assistência precária a eles, de modo que acabam não se sentindo cuidados e respeitados. Somado a isso, alguns deles não têm uma rede de pertencimento e suporte/apoio e, por esse motivo, acabam vivenciando a solidão.

O motivo que leva as pessoas com pouca escolaridade a essa predisposição ao suicídio está diretamente atrelado ao fator socioeconômico, este podendo ser um

³ De acordo com o Ferreira (2011, p. 179), o capitalismo é um “[...] sistema econômico e social baseado na propriedade privada dos meios de produção, na organização da produção visando ao lucro e empregando trabalho assalariado, e no funcionamento do sistema de preços”.

dos determinantes daquele, pois quanto menor for o grau de formação, maior dificuldade essas pessoas terão de ter acesso à empregabilidade digna e bem remunerada, bem como há uma falta de informação e acesso a serviços básicos, como direito à saúde, educação, moradia, lazer etc. Esses aspectos acabam gerando o sentimento de frustração diante das situações de vulnerabilidades vivenciadas, de modo que essas pessoas acabam não vislumbrando outras possibilidades para enfrentarem seus impasses além do suicídio.

Ainda de acordo com as estatísticas, é observável que o fator de gênero influencia nos índices de suicídio. Enquanto a violência autoprovocada não fatal⁴, em sua maioria, é ocupada pelas mulheres⁵, as mortes por suicídio têm um maior percentual do gênero masculino (RIO DE JANEIRO, 2016). Dessa forma, podemos assimilar que isso se dá pelo fato dos homens, em sua maior parte, verbalizarem/expressarem menos seus sentimentos e terem dificuldade de externar seus problemas, o que está atrelado ao machismo presente na nossa sociedade, dentre outros determinantes.

Outro grupo que apresenta um alto índice de suicídio é o de negros/periféricos, que passam por inúmeras adversidades, dentre elas discriminações e preconceitos, por estarem em um sistema desigual economicamente, o capitalismo.

Já os jovens indígenas, que, segundo as estatísticas (BRASIL, 2018), também possuem um número expressivo de suicídios, podem apresentar a crise de identidade e o desconforto cultural como principais fatores desencadeadores, dentre outros gatilhos.

Além desses dados, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) (2016), também é observável

⁴ Aqui, a violência autoprovocada está associada à tentativa de suicídio por métodos menos violentos que não levam à morte.

⁵ Os índices indicam que as mulheres tentam mais o suicídio que os homens, porém, os homens têm maior êxito na sua concretização (RIO DE JANEIRO, 2016).

um alto índice de suicídio nos grupos vulneráveis, como a população LGBTI⁶, refugiados, migrantes, além de outros grupos que são privados de sua liberdade e sofrem algum tipo de violência e discriminação.

De um modo geral, podemos compreender o suicídio como um ato de desespero⁷, no qual a pessoa não tem plena consciência dessa ação, podendo estar associado a uma sensação de dor emocional intensa, angústia, aperto, peso, desconforto, dentre outras. Diante disso, algumas pessoas, por não conseguirem lidar com essas sensações que as levam a um sofrimento intenso, acreditam que o suicídio é a única solução de enfrentamento.

Segundo Dutra (2011), o que influencia uma pessoa a considerar a efetivação desse ato como única forma de lidar com as adversidades são suas experiências vivenciais, as quais se formam ao longo da sua história e contribuem para sua visão em relação à vida e aos sentidos atribuídos à sua existência.

Vale salientar que não podemos buscar uma única justificativa para explicar o que levou uma pessoa a cogitar ou concretizar tal ato de desespero. É importante diferenciar as possibilidades de vivenciar essa situação, sendo elas: ideação suicida, planejamento, tentativa de suicídio e o ato consumado (suicídio). A ideação é o surgimento do desejo e/ou pensamentos autodestrutivos; enquanto o planejamento são os planos em relação a como o suicídio será realizado (dia, horário, lugar, método etc.); já a tentativa é qualquer tipo de comportamento autolesivo⁸ com

⁶ A sigla LGBTI (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais) refere-se ao movimento político e social de inclusão de pessoas de diversas orientações sexuais e identidades de gênero.

⁷ O termo “ato de desespero” é, comumente, usado por Karina Okajima Fukumitsu, considerada uma das principais referências brasileiras que discutem luto por suicídio e que fundamenta esse trabalho. Ela é psicóloga, escritora e especialista em suicidologia, autora da tese de doutorado “O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio” publicada em 2013 e do livro “Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções” publicado em 2019.

⁸ Destacamos que o comportamento autolesivo ou autolesão não suicida (ALNS), segundo o Manual MSD – Versão para Profissionais da Saúde (CLAYTON, 2018), difere da tentativa de suicídio, pois o primeiro é qualquer ação intencional envolvendo agressão direta ao corpo, no entanto, sem intenção consciente de suicídio, enquanto a tentativa de suicídio é o ato de tentar tirar a própria vida.

intencionalidade de morrer, no entanto, não tem o seu objetivo alcançado; e o ato é a ação consumada, que resulta em um desfecho fatal (RIO DE JANEIRO, 2016).

Assim, não se compreende o suicídio como resultante de um único fator e de uma relação linear de causa-efeito. Ou seja, o suicídio é multifatorial, sendo um fenômeno complexo e profundo, de modo que não podemos ter um olhar reducionista a respeito desse para tentar explicá-lo, como bem nos assegura Fukumitsu (2019, p. 44):

O suicídio é uma morte inexplicável e sem compreensão. Não se sabe ao certo quais são suas causas, e em toda tentativa de compreender a morte por suicídio é preciso avaliar a fundo os múltiplos fatores envolvidos. Trata-se, portanto, de um fenômeno multifatorial, como ensina Bertolote (2012, p. 76). Segundo o autor, o suicídio deve ser compreendido considerando fatores predisponentes – distais em relação ao ato suicida (questões sociodemográficas e individuais) – e fatores precipitantes – proximais em relação a tal ato (questões ambientais e fatores psicológicos e estressores recentes).

O silêncio acerca desse tema é um dos grandes responsáveis por aumentar os índices de tamanha fatalidade. Dito isso, faremos algumas exposições por meio de argumentações para compreendermos a importância de desvincularmos o estigma que acaba potencializando o aumento dos números de mortes por suicídio, pois, de acordo com Silva, Sougey e Silva (2015, p. 421), “[...] o estigma afeta não apenas o sujeito, mas todos os familiares, e [...] as marcas de tal associação podem estar diretamente associadas a novas tentativas [de suicídio]”.

Nesse sentido, é importante ressaltarmos que a marginalização voltada ao suicídio começa pelos termos utilizados para se referir a esse. Erroneamente, grande parte da população emprega os verbos “cometer” suicídio ou “atentar” contra a própria vida. Sobre isso, Rodrigues (2020) explana que, ao apontarmos que alguém “cometeu suicídio”, estamos utilizando um termo nocivo que associa o comportamento autodestrutivo da pessoa a um crime, uma ilegalidade, um pecado ou coisa do tipo, conseqüentemente, culpabilizando ainda mais o indivíduo, além de anular o fato desse fenômeno poder estar atrelado a um sofrimento psíquico.

Para se lidar com esse fenômeno, são fundamentais as compreensões e aprofundamentos em torno dos pensamentos e comportamentos autodestrutivos,

bem como discutir sobre as implicações e possibilidades de enfrentamento do suicídio. Nesse sentido, a **prevenção ao suicídio** é um ato de extrema importância, sendo uma das principais ferramentas que visam prevenir e/ou lidar com esses comportamentos.

Segundo Fukumitsu (2014), a prevenção é um meio de diminuir o número de mortes por suicídio, uma vez que, tomando conhecimento dos fatores de risco, é possível alcançar fatores de proteção. Sendo assim, a prevenção é de fundamental importância no período entre a ideação e o ato suicida. Há diversos estudos que apontam quais seriam esses fatores de riscos, os quais agravariam o potencial de suicídio, sendo os mais citados: fatores culturais e sociodemográficos, transtornos psiquiátricos, ideação ou tentativas de suicídio anteriores, relações familiares, situações de risco e de tristeza profunda, dentre outros.

Ainda de acordo com a autora, vale ressaltar que cada caso relacionado a pensamentos e comportamentos autodestrutivos com fins de suicídio tem motivos únicos e particulares e que os fatores de riscos são norteadores para a prevenção desses. Os fatores de proteção também serão específicos de cada vivência, devendo a intervenção ser desenvolvida dentro da realidade e das possibilidades de cada situação. É importante evidenciar que o que precisa ser trabalhado não é o ato em si, e sim o vazio que a pessoa sente na sua existência.

Diante disso, percebe-se a complexidade do tema em questão e como esse ainda precisa ser trabalhado e disseminado socialmente para que, desse modo, haja uma minimização de sua ocorrência. Ressalta-se, ainda, que esse fenômeno envolve aspectos biopsicossociais, assim, tornando-se uma questão de saúde pública, o que implica na necessidade de trabalhá-lo de forma ampla, sem barreiras ou estigmas. Sobre isso, Karen Scavacini⁹ (2018, p. 23) afirma que:

⁹ Karen Scavacini é psicóloga, idealizadora, cofundadora, coordenadora e responsável técnica do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, autora da tese de doutorado “O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio” e do livro “Histórias de sobreviventes do suicídio”, ambos publicados em 2018. O Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio é o primeiro instituto fundado em São Paulo voltado a essa temática que oferece atendimentos, cursos para leigos e profissionais, treinamentos, consultoria, pesquisa científica e grupos de apoio aos enlutados. É o único instituto brasileiro filiado ao

Falar sobre o suicídio é trazer para a consciência, para a discussão, um tema sobre o qual a maioria das pessoas não quer falar, não quer pensar ou lembrar que existe... É revelar que há muitas pessoas que escolhem a morte. É necessário falar sobre suicídio? Essa parece ser a pergunta silenciosa e silenciada da sociedade. Sim, definitivamente, precisamos!

Desse modo, torna-se evidente que o comportamento suicida, ainda tão silenciado pela sociedade, está presente na vida de muitas pessoas que estão lidando com problemáticas que sobrepõem à existência. Assim, essa questão exige uma atenção maior da população e do Estado, sendo esses suportes necessários no enfrentamento desse fenômeno, uma vez que cabe a eles o acolhimento a essas pessoas, por meio da criação e potencialização de políticas públicas, visando a diminuição dos índices de suicídios e o rompimento dos estigmas atrelados a essa temática.

Portanto, diante do que foi exposto em relação aos impactos ocasionados pelo suicídio, compreendemos que compete a todos agir através da quebra do silêncio, ampliando as discussões acerca desse assunto, para que ele seja de conhecimento público, visto que muitos dos estigmas que o cercam e o tornam tão repellido e, ao mesmo tempo, cada vez mais recorrente, é justamente a falta de compreensão sobre ele. Desse modo, percebemos que, com um melhor entendimento sobre esse fenômeno, será possível criar espaços de acolhimento e empatia, o que poderá ampliar as possibilidades de intervenção e auxiliar no enfrentamento dos fatores desencadeantes do suicídio.

Dando continuidade às discussões anteriores, na próxima seção, buscaremos compreender como a morte, o luto e o suicídio estão emaranhados e como os estigmas acerca deles foram concebidos.

2.3 Entrelaçamentos entre morte, luto e suicídio: a construção dos estigmas e tabus sociais

Tendo em vista que tanto o luto quanto o suicídio estão diretamente ligados à morte, essa inerente a todo ser humano, sendo um grande mistério e desafio para a humanidade, perceber como ela é significada e experienciada socialmente faz-se importante para que haja uma melhor compreensão dos estigmas e dos tabus¹⁰ sociais (aquilo que é censurado e/ou proibido socialmente) que circundam o luto e o suicídio. Logo, nessa seção, apresentaremos alguns dos motivos que tornam esses fenômenos assuntos velados.

Assim, para que possamos ter essa compreensão de como a morte acomete na assimilação do processo de luto e do suicídio, faremos uma breve discussão sobre a representação dessa na civilização ocidental por meio de um recorte histórico que abarcará aspectos da Idade Média até a Idade Contemporânea. Ressaltamos que não iremos nos aprofundar na discussão sobre a morte por não ser o cerne dessa pesquisa, logo, nos ateremos a pontos que elucidem o foco dessa seção.

Nessa perspectiva, destacamos que, como afirmado por Santos (2009), a preocupação humana em relação à morte surge antes mesmo da escrita. Sempre respaldada por aspectos religiosos, culturais e sociais, o entendimento acerca da morte e a forma de enxergá-la e de experienciá-la vem sofrendo transformações significativas ao decorrer dos tempos, não esquecendo que, apesar de possuir características próprias em diferentes épocas e culturas, cada pessoa passa por essa vivência de forma singular.

Dito isso, podemos começar nossa discussão partindo da Primeira Idade Média (do século V até o século VII), período em que, de acordo com o historiador francês Philippe Ariès (2000), a morte era vista com certa familiaridade e naturalidade, de forma que era esperada pelo moribundo no leito de casa, e seguia-

¹⁰ De acordo com Ferreira (2011, p. 839), tabu é aquilo “[...] que é proibido na conduta individual ou social por razões morais ou religiosas, ou por superstição [...] que é vedado [...] ou que deve ser evitado para não ofender”.

se um ritual do qual todos participavam, inclusive as crianças. Nessa época, por ser vivenciada com certa tranquilidade e aceitação, foi denominada pelo autor de “morte domada”.

Posteriormente, na Segunda Idade Média (do século VII ao XV), já era possível observar algumas mudanças na representação da morte. Nesse período, ainda de acordo com o autor, ela passa a ser compreendida como um fracasso, surgindo até um novo costume: cobrir o rosto do falecido, deixando-o “escondido”. Logo, morrer deixa de ser uma passagem, sendo, então, compreendido como fim e decomposição, surgindo a preocupação com o juízo final e com o que virá após, visto que a pessoa que morreu passa a ser julgada pelos seus atos terrenos, os quais a levarão ao paraíso ou ao inferno.

A respeito dessas mudanças e complementando-as, Ariès (2000, p. 195) afirma:

Em redor do morto, já não há, pois, lugar para as grandes e longas deplorações de outrora; ninguém declama mais em voz alta os lamentos e os elogios, como antigamente. A família, os amigos, tornados silenciosos e calmos, deixaram de ser os principais atores de uma ação desdramatizada. Os primeiros papéis estão a partir de agora reservados aos padres, e em particular aos monges mendicantes ou ainda a aparentados com monges, laicos com funções religiosas, como as ordens terceiras ou os confrades – ou seja, aos novos especialistas da morte.

Perante essas modificações na representatividade da morte entre a Primeira Idade Média e a Segunda Idade Média, o autor destaca também alterações na vivência do luto: no primeiro período, a expressão do sofrimento e as honras prestadas aos falecidos eram habituais, só havendo a intervenção da Igreja para absolvição; no segundo período, já não é mais legítimo chorar pelos mortos, atenuando-se as manifestações de dor e tornando-se o morto pertencente à Igreja.

Frente a essa ruptura da morte domada e a nova concepção que vai se formando, Ariès (2000, p. 40) aponta que a morte:

Está agora tão apagada dos nossos costumes que temos dificuldade em imaginá-la e compreendê-la. A atitude antiga em que a morte é

ao mesmo tempo próxima, familiar e diminuída, insensibilizada, opõe-se demasiado à nossa onde faz tanto medo que já não ousamos pronunciar o seu nome.

Dentro desse recorte histórico e no que tange exclusivamente ao suicídio, sabe-se que há muito tempo esse já era estigmatizado, desde o âmbito religioso até o social. Segundo Silva, Sougey e Silva (2015, p. 423), esse fenômeno tem sido, historicamente, considerado como algo inquietante. Os autores citam os estudos de Tadros e Jolley ao afirmarem que a estigmatização do suicídio se iniciou com a afirmação de Aristóteles de que tal ato enfraquecia a economia e perturbava os deuses, bem como que foi a partir de Santo Agostinho que o poder religioso passou a considerá-lo como inaceitável para os valores cristãos.

Nessa linha de raciocínio, ressaltamos que, na Idade Média, a família de quem falecia por suicídio era tida como errada e punida, o que só começou a mudar no século XIX, quando os aspectos hereditários começaram a ser considerados como um dos possíveis desencadeadores do suicídio. No entanto, apenas no século XX o suicídio começou a ser visto com mais complexidade, passando a ser considerado como multifatorial.

Todavia, atualmente, ainda se percebe que os estigmas continuam e a morte por suicídio ainda é vista e tratada de forma discriminada, visto que, de acordo com Silva, Sougey e Silva (2015, p. 423), o suicídio, “[...] bem como sua tentativa, tornou-se grande pecado, vergonha e, por fim, crime, tudo isso sob a égide da tradição religiosa, que contribuiu sobremaneira para essa marginalização”.

Dando continuidade às mudanças acerca do entendimento sobre a morte, na Idade Moderna, a partir do século XVIII, Caputo (2008) afirma que essa passa a ser romantizada, sendo vista com complacência pela humanidade. A partir do século XIX, o autor salienta, ainda, que há uma ressignificação da vivência do luto, uma vez que “[...] os sobreviventes [enlutados por suicídio] aceitam a morte do próximo mais dificilmente do que noutros tempos. A morte temida não é, por conseguinte, a morte de si mesmo, mas a morte do próximo, a morte do outro” (ARIÉS, 1989, p. 48 *apud* CAPUTO, 2008, p. 77).

Apesar dessas significativas transformações que ocorreram na concepção de morte, Caputo (2008) afirma que a familiaridade com essa e com o morto

perduraram, sendo apenas a partir da segunda metade do século XX que mudanças bruscas sucederam, deixando a morte de ser familiar e tornando-se um objeto interdito. Essa nova configuração, na qual a morte é ocultada e vista como um fracasso e um desafio a ser vencido, foi denominada de morte invertida.

Nessa perspectiva, a psicóloga e escritora Maria Júlia Kovács (2010), que é uma das principais referências brasileiras na discussão sobre morte, luto e bioética, aponta que na concepção de morte invertida o local da morte é transferido do lar para o hospital e a maioria das pessoas não vê os parentes morrerem. A autora indica que grande parte da sociedade não suporta enfrentar os sinais da morte, o que acarreta um afastamento e desnaturalização desse fenômeno, de modo que se percebe uma não aceitação do percurso natural da vida.

Sobre essa incomplacência com a morte, Caputo (2008) indica que a falta de condições psicológicas de vivenciar essa situação é uma das razões que provoca tal afastamento. Outros fatores que contribuem para esse movimento são destacados por Martins e Lima (2014), entre eles: o surgimento da industrialização e o desenvolvimento técnico-científico da Medicina, o que faz com que a morte deixe de ser representada fortemente por uma perspectiva religiosa.

Assim, com o avanço constante da cientificidade e das tecnologias, a morte torna-se um assunto cada vez mais delicado e evitado, visto que a sociedade se direciona à busca pelo bem-estar e progresso (busca-se a satisfação das suas necessidades, sejam essas emocionais, materiais ou sociais) e ao desenvolvimento contínuo dos seus propósitos, aspectos esses que são incompatíveis com a finitude.

Nesse sentido, Martins e Lima (2014, p. 11) evidenciam que:

A morte ocupa um lugar de exclusão na sociedade ocidental, não se fala sobre o assunto ou então, ao citá-lo, usam-se termos para encobrir o real sentido como: passagem e descanso. O sigilo que é atribuído a essa parte de nossas vidas revela o despreparo que possuímos ao lidar com situações que revelam o que há de mais frágil e particular em cada um de nós.

Dessa forma, podemos perceber que a não aceitação da morte como algo inerente à condição humana e a conseqüente estigmatização do luto e do suicídio (sendo esse último um modo de morrer considerado abominável por muitos) estão

associados ao estilo de vida aderido pela sociedade contemporânea, o qual, como já mencionado, está voltado para o bem-estar e para a produtividade capitalista, repelindo alguns assuntos vistos como incômodos, que é o caso da finitude humana.

A respeito disso, Martins e Lima (2014, p. 11) assinalam o seguinte:

Imerso em uma cultura que busca sempre o novo, o belo, a produtividade, a aparência perfeita e a agilidade, o homem, reduzindo-se a um ser de consumo, se liga a posições sociais, a crenças, a bens materiais e a pessoas criando uma ilusão de poder, acreditando de certa forma possuir domínio sobre a natureza, os objetos, as pessoas e inclusive, controle sobre a morte.

Assim, atualmente, cria-se a ideia de que é necessário evitar a morte e tudo ligado a ela, inclusive o sofrimento, pois tais aspectos vão de encontro ao que é exigido socialmente e aos princípios de uma sociedade voltada para a produtividade e o lucro. Paradoxalmente, essa busca pelo bem-estar contínuo e essa aversão ao sofrimento, o qual é tido como fraqueza e não deve ser compartilhado, pode ser um dos gatilhos do suicídio, bem como uma das razões para pouco se acolher o processo de luto, uma vez que, como Martins e Lima (2014, p. 5) ressaltam:

Manifestar o sofrimento causado pela perda de um ente não deve mais ser exposto publicamente, visto que a sociedade exige um autocontrole das emoções do indivíduo e uma constante preservação da felicidade. Em muitos casos as manifestações de sofrimento acontecem de maneira sutil, de forma solitária e escondida, pois se institui que sejamos fortes e que superemos rapidamente as nossas perdas.

Dessarte, diante desse panorama, podemos compreender o porquê do luto ser um assunto pouco discutido e aceito socialmente em determinadas culturas, visto que se criou uma concepção na qual esse é velado e repelido, não sendo benquisto manifestá-lo, pois muitas pessoas não suportam lidar com o sofrimento e nem com pessoas enlutadas.

Sousa (2016) aponta esse impedimento em expressar e compartilhar sentimentos advindos da perda de uma pessoa como uma das dificuldades no

processo de elaboração do luto, uma vez que esse precisa ser vivido, pois experienciá-lo poderá resultar em um aprendizado e resignificação.

Como já discutido, na contemporaneidade, falar de luto remete à finitude humana, ao sofrimento e à dor, aspectos negligenciados pela maioria dos seres humanos. Diante disso, notamos que se costuma falar cada vez menos de luto e oprime-se cada vez mais os enlutados. Tudo que fere a existência é evitado, inclusive, o luto enquanto processo, o que acarreta em uma exigência social de vivenciar o luto de forma breve e, conseqüentemente, na inibição de sentimentos de pesar, ignorando que a pessoa que passa por esse momento necessita de acolhimento, empatia, compreensão e tempo para resignificar essa vivência.

Essa esquiva se estende ao suicídio, o qual, apesar de ser considerado pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública, visto que foi a quarta causa de mortalidade na população brasileira no ano de 2016, continua sendo vetado socialmente e pouco discutido, havendo até hipóteses de que falar sobre o assunto acarretaria em mais suicídios (BRASIL, 2018).

No entanto, percebe-se que a ocultação desse fenômeno acaba dificultando sua prevenção e posvenção¹¹, visto que a falta de conhecimento impede tanto que as pessoas estejam preparadas para ajudar quem pensa em tirar a própria vida, quanto que quem perdeu alguém por suicídio (sobrevivente) receba o acolhimento necessário para enfrentar a dor da perda. Assim, ressaltamos que a escassez de discussões acerca desse assunto dificulta a sua prevenção.

Além disso, há ainda estigmas relacionados a questões éticas e morais do suicídio, os quais o enquadram: como crime, apesar de não haver nenhuma lei no Código Penal Brasileiro que o classifique como tal, sendo criminalizada a indução, a instigação, o auxílio ao suicídio e a omissão de socorro; enquanto pecado, quando se alega que atentar contra a própria vida é contrário ao que é dado pelo poder divino; ou até mesmo como patológico, classificando-o enquanto doença.

¹¹ A discussão sobre a prevenção ao suicídio já foi apresentada na seção anterior. Já a posvenção será abordada na seção seguinte e está relacionada aos cuidados voltados às pessoas enlutadas após a ocorrência de um suicídio.

A vista do que foi dito até o presente momento, percebemos como tanto o luto quanto o suicídio foram e são tratados como tabus sociais. Como já discutido, a evitação de se falar sobre essas temáticas no nosso cotidiano, na maioria das vezes, está na dificuldade do ser humano de lidar com emoções e sentimentos considerados negativos, bem como nas crenças criadas ao decorrer dos anos e no estilo de vida atual que repele assuntos relacionados à finitude humana.

Ademais, o fato da morte ser, por vezes, percebida de forma desnaturalizada, torna ainda mais complexo entender e aceitar o luto enquanto processo próprio da condição humana, bem como reconhecer o suicídio como um problema de saúde pública. Diante disso, questionamos: como naturalizar o processo de luto quando a morte é constantemente ocultada e o sofrimento não é aceito socialmente? E como naturalizar discussões potentes sobre o suicídio quando se omite a finitude humana e busca-se vencê-la?

Esses são questionamentos que permearam nossa discussão, visto que indicam pontos centrais para compreender o porquê do luto e do suicídio serem assuntos tão censurados por algumas sociedades. Assim, salientamos que ressignificar a compreensão que atualmente se tem acerca da morte e torná-la próxima da humanidade faz-se essencial para que se possa mudar o aspecto negativo que cerca os assuntos em ênfase, fazendo com que surjam novas formas e possibilidades de lidar com esses.

Diante do que foi exposto, também foi possível observar o quão difícil é falar sobre morte, luto e suicídio para a maioria das pessoas, o que se torna ainda mais delicado quando o assunto é o luto por suicídio. Na seção seguinte, chegaremos a esse ponto central da nossa discussão e acentuaremos as especificidades desse processo.

2.4 Singularidades do luto por suicídio

Quando consideramos o que já foi, até então, discutido, percebemos que há diversos aspectos inerentes ao luto por suicídio e que o diferencia dos demais. Se observarmos que tanto o luto quanto o suicídio são assuntos delicados e negligenciados socialmente, logo entenderemos o peso que esse processo carrega

consigo, visto que possui especificidades decorrentes das crenças que circundam tais assuntos.

Nesse sentido, como já mencionado, de acordo com Tavares (2013 *apud* ROCHA; LIMA, 2019), as pessoas que perdem alguém por meio do suicídio são nomeadas de sobreviventes, pois elas atravessam uma grande perda que pode causar dor e sofrimento e precisa ser ressignificada e elaborada. Desse modo, há um grande impacto na vida desses enlutados, pois essa é inevitavelmente transformada.

Fukumitsu e Kovács (2016) apontam que a palavra “sobrevivente” é usada em muitas obras devido à brutalidade e ao perfil repentino da morte por suicídio, a qual demanda muita energia psíquica no processo de luto, visto que muitos são os estigmas que o dificultam. Logo, percebe-se que esse termo ocupa um lugar de resistência, ressignificação e sobrevivência, pois é por essas vivências que passam as pessoas enlutadas por suicídio, cada uma dentro de suas particularidades.

Conforme Fukumitsu (2019), os sobreviventes enfrentam seus tsunamis existenciais quando vivenciam a perda de uma pessoa que morreu por suicídio. No entanto, ela aponta que é possível se restaurar mesmo atravessando um fenômeno que os fazem sentir-se impotentes, este sendo um dos principais sentimentos relatados por aqueles.

De acordo com a autora, é como se em vez de “matarmos um leão por dia”, passássemos a ter de lidar com um leão por instante. Ou seja, a questão não seria de superação, pois não se supera a perda de uma pessoa significativa, e sim de aprender a lidar, conviver, ressignificar e elaborar essa experiência que pode ser tão dolorosa e caótica.

Em relação ao manejo clínico, o luto por suicídio é considerado a segunda demanda mais difícil de ser trabalhada em psicoterapia, só ficando atrás da perda ambígua, essa sendo o sentimento de uma perda não confirmada que ocorre quando há uma ausência física e/ou psicológica de uma pessoa querida, como, por exemplo, alguém que está desaparecido, foi sequestrado ou está com Alzheimer, o que impede o processo de elaboração do luto devido à falta de uma constatação e ritualização de tal perda.

Assim, destacamos que lidar com perdas nem sempre é fácil, e quando ela é decorrente de um fenômeno que não é socialmente aceito, como é o caso do suicídio, devido aos preconceitos, estigmas e tabus atrelados a ele, o luto decorrente dessa vivência pode ser ainda mais doloroso, pois, como destacado por Melo (2000, p. 2):

O estigma é um atributo que produz um amplo descrédito na vida do sujeito; em situações extremas, é nomeado como “defeito”, “falha” ou desvantagem em relação ao outro; isso constitui uma discrepância entre a identidade social virtual e a identidade real. Para os estigmatizados, a sociedade reduz as oportunidades, esforços e movimentos, não atribui valor, impõe a perda da identidade social e determina uma imagem deteriorada, de acordo com o modelo que convém à sociedade. O social anula a individualidade e determina o modelo que interessa para manter o padrão de poder, anulando todos os que rompem ou tentam romper com esse modelo.

Considerando essa discussão, os estigmas sociais que permeiam o luto por suicídio podem intensificar o sofrimento do enlutado e dificultar a elaboração desse processo, visto que geram nele ainda mais desconforto e apreensão frente a essa situação, sendo importante, assim, atentar para esse aspecto.

Apesar de compreendermos que cada pessoa tem sua forma de experienciar o processo de luto por suicídio, visto que somos seres singulares, acentuaremos as especificidades, questionamentos e sentimentos comumente destacados na literatura científica e nas demais produções sobre essa vivência, sendo esses apontados por estudiosos e/ou por pessoas que vivenciaram ou vivenciam esse fenômeno.

Logo, podemos realçar que a perda por meio do suicídio se difere das demais, pois, como salientado por Fine (2018, p.14):

O suicídio é diferente das outras mortes. Nós, os que ficamos para trás, não podemos dirigir nossa raiva à justiça de uma doença mortal, de um acidente aleatório ou de um assassino desconhecido. Em vez disso, sofremos pela mesma pessoa que tirou a vida de nosso ente querido. Antes de começar aceitar nossa perda, precisamos lidar com as razões dela e com o reconhecimento gradual de que talvez nunca saibamos o que aconteceu, nem por quê.

Consequente, compreendemos o quão confuso e sofrido pode ser esse processo, bem como percebemos que os questionamentos acerca do ocorrido são inevitáveis, pois a busca por respostas é praticamente inerente a essa vivência. A autora ainda aponta que nada no suicídio é explícito, é como se a vida do sobrevivente se transformasse em diversas partículas fragmentadas e esse não soubesse como lidar com isso. Seria, ainda, como se a vítima que morreu por meio desse ato de desespero não proporcionasse uma despedida, gerando nos sobreviventes sentimentos de impotência, culpa, raiva, dentre outros.

Considerando, então, o sentimento de impotência e os vários questionamentos que surgem após a perda da pessoa que partiu, Fine (2018, p. 35) também apresenta que:

Enquanto estamos ocupados tentando juntar os pedaços de nossa antiga existência, receamos que a falta de entendimento definitivo nos persiga pelo resto da vida. Nunca saberemos por que nossa mãe se enforcou, nosso irmão desapareceu mar adentro ou nosso filho se jogou na frente de um trem. No entanto, mesmo que tenhamos de viver sem um desfecho em relação a essas mortes, sempre nos perguntando sobre as razões e imaginando os “e se”, quando continuamos procurando algum tipo de lógica para nossa perda acabamos retomando um senso de controle da nossa vida.

Diante dessa afirmativa, ressalta-se que os “e se” são praticamente inevitáveis, entretanto, como já evidenciado, salientamos que não podemos buscar uma única razão para o suicídio. Assim, conforme Fukumitsu e Kovács (2016), não podemos ter um pensamento reducionista em relação ao luto por suicídio, muito menos buscar uma única explicação para embasar “os porquês” que circundam o fenômeno do suicídio, visto que estamos falando de um processo multifatorial e complexo, que dispensa direcionamentos simplistas, tanto relacionados aos que se foram, quanto aos que ficaram.

Logo, ao se falar sobre luto por suicídio, é necessário perceber que não ocorreu apenas a morte de alguém, mas, também, uma desorganização na vida de outras pessoas (enlutados). Diante desse prisma, como salientado por Fukumitsu e Kovács (2016), a morte autoinfligida causa sofrimento nas pessoas que vivenciam seu impacto, esse podendo ser agravado pelos estigmas que cercam esse tipo de morte e que tornam o luto por suicídio tão específico, visto que pode gerar nos

sobreviventes sentimentos de culpa, vergonha, solidão, raiva, choque, dentre outros; além dos questionamentos em relação ao ocorrido e da busca pelos motivos que levaram à morte.

Nesse sentido, entende-se que os enlutados por suicídio, além de terem que lidar com a dor de perder um ente querido, ainda precisam se defrontar com estereótipos (decorrentes dos preconceitos, estigmas e tabus) que os colocam em uma posição ainda mais vulnerável. Além disso, diante dessa vivência, eles precisam buscar formas de ressignificar a dor e de se reajustar ao meio, esse agora modificado pela ausência de alguém que, outrora, fez parte de uma relação eu-tu¹², visto que, como afirmado por Freitas (2013, p.11):

[...] O “tu” não estará mais presente em sua corporeidade, com sua voz, seu toque, seu cheiro, sua materialidade, entretanto não cessa de se apresentar como parte da existência do enlutado: lembranças, fotos, desejos, vidas e momentos partilhados fazem com que o “tu” não cesse totalmente de se apresentar, entretanto, não compartilhará mais do mundo como um “outro eu mesmo”. A existência será doravante uma presença que se anuncia na ausência. O que falta no enlutado, mais do que o “tu”, é um modo usual, habitual de ser “eu”, um modo de ser-no-mundo, uma infinidade de significações próprias e inerentes a um campo relacional.

A autora ressalta ainda que perder alguém com quem construímos laços é perder um espaço expressivo de si mesmo, bem como um universo de significações e vivências. Logo, faz-se necessário (re)descobrir novas formas de ser-no-mundo e ressignificar a relação com quem já se foi, o que é dificultado quando não se tem o apoio social – e, muitas vezes, nem o próprio –, visto que os julgamentos e os “atos impróprios” (considerados socioculturalmente como indelicados, incabíveis, inconvenientes, por exemplo, questionar aos sobreviventes o motivo que levou a pessoa a tirar a própria vida) são diversos diante de uma morte por suicídio, além da presença nos enlutados de sentimentos específicos a esse fenômeno, como a culpa e a raiva.

¹² Expressão criada pelo filósofo Martin Buber ao se referir às formas de relações humanas. Tal termo será retomado e explanado no próximo capítulo do presente trabalho.

Ademais, é preciso que os sobreviventes elaborem a perda para que possam atribuir novos sentidos a essa. Para isso, é necessário que o enlutado conte com uma rede de apoio (formada por familiares, amigos, profissionais de saúde, dentre outras pessoas, que prestam auxílio e dão suporte) que ofereça escuta atenta e acolhimento, possibilitando que ele fale, chore e demonstre seus sentimentos. Logo, estar presente, não julgar, auxiliar nas práticas diárias e perguntar o que a pessoa está precisando são condutas que podem contribuir para a elaboração do processo de luto.

Além disso, ainda sobre os cuidados aos enlutados por suicídio, reafirmamos a importância do respeito e da compreensão, evitando os atos considerados impróprios, tais como informações tóxicas e/ou opiniões atreladas ao senso comum. Desse modo, devem ser evitados comentários que possam tecer qualquer tipo de condenação, visto que, como já discutido, devido aos estigmas acerca do suicídio, nesse tipo de luto é comum a presença do sentimento de culpa. Em suma, o que se espera nesse momento é poder contar com empatia e acolhimento, espera-se que o sofrimento do enlutado seja permitido, legitimado e validado, e que o meio sirva de suporte para a busca de novas possibilidades e ressignificações, e não o contrário.

Nessa linha de cuidados, faz-se necessário discorrer sobre um termo que tem ganhado espaço nas discussões sobre suicídio e que é extremamente necessário no acolhimento aos sobreviventes: a **posvenção ao suicídio**. Segundo Fukumitsu (2018), o renomado suicidologista, tanatologista e psicólogo americano Edwin S. Shneidman (1918-2009), considerado o pai da suicidologia moderna, criou o termo *postvention*. No Brasil, a autora supracitada utiliza a palavra “posvenção” com a finalidade de tornar a expressão mais popular, sendo essa voltada para os cuidados com os enlutados por suicídio, estando atrelada diretamente à pós-perda.

Logo, a posvenção é todo ato feito para atenuar o processo vivenciado pelos sobreviventes, a fim de dar um suporte e uma melhor perspectiva de vida para esses, atuando, assim, nos cuidados à saúde mental, além de proporcionar um trabalho de psicoeducação para a prevenção de novos casos de suicídio, a ampliação dos serviços voltados a essa demanda e o acolhimento desse sofrimento.

Nesse sentido, segundo Fukumitsu (2017, p. 3):

O trabalho de posvenção visa a um lugar onde a pessoa em processo de luto possa ser ouvida, respeitada e, principalmente, cuidada em seu sofrimento e forma de enfrentamento singular. Além disso, pretende-se auxiliar o enlutado a minimizar os impactos do suicídio e, sobretudo, proporcionar ao enlutado a ampliação de possibilidades para vislumbrar uma nova configuração, apesar das vivências confusas e que provocam mais dúvidas do que esclarecimentos.

Dessa forma, é notório que falar sobre posvenção é essencial para que as pessoas tomem conhecimento sobre os impactos ocasionados pelo suicídio e para que se conscientizem acerca dos cuidados necessários aos sobreviventes, bem como para que saibam acolher tais pessoas com sensibilidade. Além disso, falar sobre posvenção abre espaço para que se possa, cada vez mais, ter um maior acolhimento às pessoas que vivenciam o luto por suicídio e, conseqüentemente, uma diminuição dos estigmas que cercam tal evento.

Sobre os principais objetivos da posvenção, Fukumitsu (2019, p. 16) explica que:

A posvenção é efetivada por meio de uma série de intervenções planejadas e destinadas a minimizar os impactos decorrentes do suicídio de uma pessoa amada. Suas ações envolvem acolhimento ao processo de luto, reequilíbrio do sistema familiar, escolar ou institucional e redução de comportamentos autodestrutivos e de risco de novos suicídios.

Assim sendo, embora os sobreviventes vivenciem um desalinamento emocional, muitas das vezes acreditando que não suportarão atravessar por esse momento de dor, a autora assegura que é possível passar por um processo de ressignificação. Para isso, a posvenção deve estar atrelada às práticas de cuidados com a saúde, ou seja, ela é uma ferramenta essencial para o processo de amparo ao enlutado, sendo um suporte significativo de assistência emocional.

Logo, nessa perspectiva, tanto as pessoas que mantêm algum contato com o enlutado, quanto os profissionais de saúde, devem proporcionar essa rede de apoio, praticando a posvenção e, dessa forma, acompanhando o sobrevivente nessa vivência, bem como visando evitar que novos suicídios venham a ocorrer. Em casos de necessidade, por exemplo, o psicólogo pode intervir por meio do processo

psicoterapêutico, auxiliando, assim, na ampliação das possibilidades de enfrentamento dos sobreviventes, de modo a ofertar um amparo e acompanhar a elaboração desse luto.

Em síntese, diante do que foi apresentado, é possível compreender que o luto por suicídio tem características marcantes devido a sua intensidade. Muitas pessoas podem ser afetadas por esse ato de extremo desespero (suicídio), pois os sobreviventes, além de lidarem com a morte de um ente querido, precisam gerenciar julgamentos e sentimentos específicos (como o de tristeza atrelada à culpa, impotência entrelaçada à mágoa, desespero etc.), além da busca por razões que expliquem a morte, dentre outros aspectos que possam emergir advindos desse fenômeno. Esses pontos podem desencadear um difícil processo de elaboração do luto, resultando em um luto complicado.

Infere-se, portanto, que é essencial que respeitemos a dor da pessoa enlutada, tendo cuidado e atenção para com ela. Logo, o acolhimento é primordial e significativo, pois sentir-se amparada será algo essencial para lidar com o processo do luto e sua reorganização. Assim, deve-se levar em consideração as especificidades do luto por suicídio e, concomitantemente, as singularidades de cada pessoa no seu processo de enfrentamento.

No mais, percebemos que, apesar da sua grande relevância, o luto por suicídio, por ser uma narrativa pouco conhecida e, conseqüentemente, pouco discutida, ainda apresenta uma baixa quantidade de publicações científicas. Frente a isso, compreendemos ser necessário que a sociedade contemporânea consiga progredir acerca de assuntos tão significativos à nossa existência, como o luto e o suicídio, para que, assim, possamos promover espaços de diálogo sobre esses temas com o intuito de evidenciá-los, visando desconstruir os estereótipos, preconceitos, tabus e estigmas atrelados a eles, o que poderá tornar menos densa a vivência de muitas pessoas que enfrentam o luto por suicídio.

Dando continuidade à nossa discussão, no próximo capítulo será apresentado o referencial teórico utilizado como embasamento do presente trabalho, a Gestalt-terapia, que nos dará suporte para a compreensão do fenômeno em estudo.

3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA GESTALT-TERAPIA

A fim de que tenhamos uma melhor compreensão do luto sob a ótica da Gestalt-terapia, este capítulo se propõe a discorrer, brevemente, sobre sua visão de homem e mundo, alguns de seus principais pressupostos filosóficos – Fenomenologia, Existencialismo e Humanismo – e teorias de base – Psicologia da Gestalt, Teoria de Campo e Teoria Organísmica. Apresentaremos também, de forma sucinta, alguns conceitos da abordagem gestáltica que consideramos essenciais para a presente pesquisa, bem como a sua visão e manejo frente ao luto por suicídio. Por fim, abordaremos sobre saúde e doença nas perspectivas fenomenológica e existencial, chegando à discussão sobre a patologização do luto.

3.1 A abordagem gestáltica e a sua compreensão de homem e mundo

Para iniciarmos nossa discussão, consideramos relevante explicar o conceito da palavra Gestalt, essa de origem alemã e que, segundo Frazão (2013), significa forma, configuração, estando atrelada à ideia de totalidade. Aproveitamos o ensejo para apontar o plural correto de tal expressão: Gestalten.

Posto isso, e considerando que a visão adotada por qualquer abordagem está diretamente relacionada à sua história e criação, damos continuidade apontando que, segundo a autora, o marco do surgimento da Gestalt-terapia ocorreu em 1951, com a publicação da obra “Gestalt-therapy: excitement and growth in the human personality” escrita por Frederick Perls, Ralph Hefferline e Paul Goodman. Ainda de acordo com Frazão (2013, p. 5):

A Gestalt-terapia surge em meio à psicologia humanista, que traz para a psicologia uma nova visão de homem, significativamente diferente das disseminadas pela psicanálise e pelo behaviorismo – abordagens, na época, bastante deterministas. A psicologia humanista enfatiza a autorrealização por meio do desenvolvimento das potencialidades humanas de crescimento e criatividade. O homem se autodetermina, interage ativamente com seu ambiente, é livre e pode fazer escolhas, sendo responsável por elas no universo inter-relacional no qual vive, o que constitui um novo paradigma.

Assim, tal abordagem surge trazendo um novo olhar no campo da Psicologia e tem como um dos principais precursores o médico alemão Friederich Salomon Perls (1893-1970), popularmente conhecido como Fritz Perls. Apesar de Perls ser considerado o pai da abordagem gestáltica, essa também foi idealizada por outros nomes que merecem destaque e que compuseram, junto a ele, o conhecido “grupo dos sete”, sendo esses: Laura Perls, Paul Goodman, Isadore From, Paul Weisz, Elliot Shapiro e Sylvester Eastman. Posteriormente, Richard Kitzler também passou a fazer parte desse grupo.

Conforme citado anteriormente, a Gestalt-terapia surge juntamente a uma nova forma de enxergar o ser humano, uma vez que adota o existencialismo e o humanismo como visões de mundo e a fenomenologia como método. Ela percebe o homem enquanto ser que se constrói nas relações, como ser concreto e de potência, dotado de liberdade e responsável por suas escolhas, rompendo, assim, com a compreensão anterior na qual o homem era visto de forma determinista e até mesmo robotizada pelas Psicologias já existentes (FRAZÃO, 2013).

Essa abordagem também enxerga o homem como ser único e singular, dando ênfase à sua totalidade, indo de encontro a dicotomias – como alma-corpo, corpo-mente, corpo-sociedade – que o reduz a uma de suas partes. Nesse sentido, Ginger e Ginger (1995, p. 13-14) explanam o seguinte:

A percepção de uma totalidade – por exemplo, um rosto humano – não pode se reduzir à soma dos estímulos percebidos, pois o todo é diferente da soma de suas partes, assim, a água é diferente do oxigênio e do hidrogênio! Da mesma maneira, uma parte num todo é algo bem diferente desta mesma parte isolada ou incluída num outro todo [...].

A Gestalt-terapia não parte do pressuposto de causa e efeito, além de entender o homem como um todo (ser biológico, psicológico, social, cultural e histórico), não o reduzindo a acontecimentos específicos da sua vida. Ademais, busca-se dar sentido à experiência humana a partir das vivências e da compreensão de mundo de cada ser, prezando por sua autonomia e reconhecendo que ele é o seu maior conhecedor e intérprete, ou seja, somente ele pode falar sobre si e dar sentido a suas experiências.

A abordagem gestáltica destaca, ainda, o ser como capaz de se autoatualizar e de se autorregular, sendo ativo em seu processo constante de construção. Dessa forma, enquanto um ser de possibilidades, o homem se constrói na relação, no contato com as pessoas e com o mundo, através das suas escolhas, essas de inteira responsabilidade dele.

Complementando essa visão sobre a existência humana na ótica da Gestalt-terapia, Alvim (2016, p. 22) destaca que:

A Gestalt-terapia compreende a existência como movimento temporal dado no encontro pessoa-mundo. Concebe organismo e ambiente como uma Gestalt, configuração de partes que não podem ser pensadas separadamente, a não ser como abstrações. Isso se expressa na noção de campo organismo/ambiente, a partir da qual se conclui que a existência de um organismo se dá sempre em relação com o ambiente, compondo um campo. A existência é contato, um fluxo temporal ininterrupto dado na experiência no mundo com o outro que tende à geração espontânea de formas.

Desse modo, a Gestalt-terapia considera o homem como ser no mundo, como ser concreto, que modifica e está sempre sendo modificado pelo ambiente, logo, está em constante movimento e transformação. É na relação – seja com outras pessoas, com o meio, com o corpo, ou qualquer outra – que surgem possibilidades de escolhas, as quais constituirão o ser, esse tão impermanente e mutável.

Ademais, compreendemos que a abordagem gestáltica traz um imenso aporte teórico que fundamenta sua forma de enxergar o homem e o mundo. A seguir, discutiremos brevemente sobre os principais pressupostos filosóficos – Fenomenologia, Existencialismo e Humanismo – que a embasa, a fim de conhecermos um pouco mais sobre suas concepções.

3.2 Principais pressupostos filosóficos da abordagem gestáltica

Iniciaremos nossa discussão falando sobre a **Fenomenologia**, que tem como grande referência o filósofo, astrônomo e matemático Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859-1938). Ela surge trazendo uma crítica às ciências positivistas, uma

vez que se opõe ao método experimental, à objetividade científica e à ideia de neutralidade do cientista, valorizando, assim, a subjetividade humana e as singularidades de cada experiência, sendo uma forma específica de ver o homem e a realidade.

Ademais, Holanda (2009, p. 87-88) sinaliza que a Fenomenologia se constitui enquanto um método e uma filosofia, explanando que:

[...] a fenomenologia é um método, e como tal nos permite o acesso livre ao mundo, aos fenômenos e à própria constituição desse sujeito que acessa e interage com o mundo; e [...] a fenomenologia é igualmente, mas apenas como consequência, e não como premissa básica, uma filosofia, que na sua radicalidade reconhece o homem, fundando-se e fundando diversas outras perspectivas, sejam estas antropológicas, sociológicas, psicológicas, etc.

Nesse sentido, a fim de ressaltar a experiência e a percepção singular de cada um, a Fenomenologia se dedica ao estudo do fenômeno, o qual, conforme Ribeiro (1985, p. 43):

[...] é uma palavra grega derivada de um verbo que significa “manifestar-se, aparecer”. Podemos, portanto, definir etimologicamente fenômeno como aquilo que aparece, como aquilo que é aparente na coisa ou a aparência da coisa.

Logo, fenômeno é tudo aquilo que se revela, que emerge à consciência de maneira intencional, essa formada a partir da realidade. A Fenomenologia, portanto, “[...] busca captar a essência mesma das coisas e para isto ela procura descrever a experiência do modo como ela acontece e se processa” (RIBEIRO, 1985, p. 47).

Dentre os conceitos da Fenomenologia, destacamos dois deles que são de extrema importância para a Gestalt-terapia: *intencionalidade* e *redução fenomenológica*. O primeiro, de acordo com Ribeiro (1985), possibilita que algo se constitua de forma espontânea na consciência, essa livre e ativa, responsável por intencional e dar sentido às coisas e ao que existe na realidade objetiva.

Lima (2008) aponta que os estudos voltados para a intencionalidade surgem a partir da ideia de unificação entre consciência e objeto, partindo do pressuposto de

que não há visões puramente objetivas ou subjetivas, mas sim um leque de significados e valores que são atribuídos por cada ser de acordo com suas experiências, essas constituídas em meio às relações.

Sobre a redução fenomenológica, a autora afirma que essa consiste na suspensão dos preconceitos, valores, teorias científicas e crenças pré-existentes, assim, equivale à busca da essência daquilo que está sendo manifestado. Nesse sentido, Ribeiro (1985, p. 47) assinala que:

A redução fenomenológica põe em evidência o ser no mundo, o ser em situação, em função do qual o sujeito não é jamais puro sujeito, nem o mundo puro objeto. A redução, portanto, nos coloca diretamente em contato com a existência, considerando, como já dissemos antes, que viver é existir, existência vista como anterior a toda reflexão.

Dessa forma, percebemos, no método fenomenológico, como a redução fenomenológica, também conhecida como *epoché*, está entrelaçada ao abandono de pré-julgamentos, representando um dos princípios gestálticos. Esse método é utilizado pela Gestalt-terapia como um meio de perceber e compreender a realidade de cada ser, a partir dos pressupostos da Fenomenologia.

Portanto, percebemos que essa filosofia está voltada para a busca da essência de cada ser, indo, assim, ao encontro de sua realidade subjetiva e buscando compreender seus sentidos, esses derivados de suas experiências. Frente a isso, podemos compreender a importância dessa teoria e método para a Gestalt-terapia, visto que contempla pontos centrais de tal abordagem.

Também partindo da ideia de singularidade, o **Existencialismo** é uma corrente filosófica que, conforme Cardoso (2013), concebe o homem como um ser livre, construtor de sua própria existência. Assim, esse é um ser concreto e de possibilidades, dotado de liberdade para realizar suas escolhas, sendo responsável por elas. Portanto, ele se constrói nas relações enquanto ser no mundo, não sendo pré-determinado.

Sobre esse pensamento existencialista acerca do homem, Cardoso (2013, p. 30) salienta:

[...] ele não é como uma semente que traz em si características imutáveis, não podendo ser nada além do que está determinado no cerne de seu ser. Ao contrário, ele é entendido como um ser livre para escolher sua essência a cada instante, consumando, assim, seu projeto de vida e de ser no mundo. Ao fazê-lo, torna-se o único responsável por sua existência.

Desse modo, o Existencialismo acredita em um homem que se constrói constantemente e que é dotado de liberdade, termo esse bastante enfatizado pelo filósofo e escritor francês Jean-Paul Sartre (1905-1980), que é um dos nomes dessa corrente que trouxe grandes colaborações para a visão existencialista de homem e que acredita no poder de escolha do ser, afirmando que esse nasce livre e é responsável pelo fracasso ou sucesso de seus atos.

No entanto, vale ressaltar que o homem não é o único responsável por suas ações e total detentor de suas escolhas, pois muito se discute sobre a influência das circunstâncias em suas condutas e na implicação do papel da sociedade, das instituições e das relações como um todo em seu desenvolvimento e constituição, esse não deixando de ser dotado de liberdade e responsabilidade, mas sendo visto como influenciador e influenciado pelo meio em que vive.

Para Sartre (1997 *apud* PEREIRA; MELLO; BERVIQUE, 2007), o homem primeiramente existe e, durante o processo de sua existência, ele se torna e vai construindo a sua essência; ou seja, o autor entende que a existência precede a essência. Assim, a percepção existencialista compreende que o homem se constrói através de suas experiências, sendo um ser em constante transformação.

Contribuições genuínas também foram ofertadas tanto para o Existencialismo, quanto para a Gestalt-terapia pelo filósofo, escritor e pedagogo Martin Buber (1878-1965). Partindo do princípio dialógico, Ramon (2010, p. 535) afirma que Buber “[...] busca despertar para a necessidade de desenvolver a capacidade dialógica humana, dormida ou inexplorada na consciência do homem atual”. Este apresenta as expressões Eu-tu e Eu-isso como relações que permeiam a existência humana:

[...] EU-TU (completa integração com o mundo; vivência intensa do homem no mundo) e EU-ISSO (distanciamento; afastamento que o homem faz para refletir sobre o mundo, para pensar, tomar consciência de algo e falar a respeito) (LIMA, 2008, p. 31).

Dessa forma, percebemos que o homem, em suas inúmeras formas de ser no mundo, pode se relacionar e se colocar nessas relações de modos distintos, visto que há variadas maneiras e possibilidades de estar nelas. Assim, Eu-tu e Eu-isso são inerentes e se alternam constantemente, visto que o homem é ação e se constrói em meio a um campo relacional.

Frente a isso, inferimos quão significativa é a contribuição do Existencialismo para a Gestalt-terapia, a qual foca na existência humana como um todo, considerando o homem enquanto um ser de liberdade, responsabilidade e autonomia, bem como as especificidades da subjetividade humana. Nota-se, também, o caráter dialógico nas práticas gestálticas, que buscam a construção de uma relação genuína, ou seja, autêntica e de qualidade, permitindo, assim, um encontro também genuíno, evidenciando a pessoa em sua totalidade, percebendo toda a sua constituição enquanto ser.

Para finalizar nossa discussão acerca dos pressupostos filosóficos da abordagem gestáltica, discorreremos agora sobre o **Humanismo**, o qual é considerado a terceira força da Psicologia. Ele surge nos Estados Unidos da América na década de 1960 como uma reação contra o Behaviorismo (segunda força) e a Psicanálise (primeira força) da época, trazendo uma crítica ao olhar robotizado e à neutralização excessiva dessas Psicologias, buscando que essa ciência seja mais humanizada e olhe para a potencialidade do ser.

Posto isso, Holanda (1997, p. 16 *apud* MENDONÇA, 2013, p. 77) realça que “[...] a psicologia humanista nasce, pois, da necessidade de ampliar a visão do homem, que se achava limitada e restrita a apenas alguns aspectos, a alguns elementos, segundo as perspectivas behaviorista e psicanalítica”. Logo, nota-se que esse movimento trouxe uma nova visão de homem, esse compreendido como ser responsável por sua existência e com capacidade de se autoatualizar, visto que nasce com um impulso para o crescimento e desenvolvimento.

Entre os principais representantes do Humanismo, destacam-se os psicólogos americanos Carl Rogers (1902-1987) e Abraham Maslow (1908-1970). O primeiro, com seu conceito de *tendência atualizante*, bastante difundido na Psicologia Humanista, afirma que “[...] cada ser humano possui a tendência ao crescimento, amadurecimento e atualização” (ROGERS, 1994 *apud* LIMA, 2008, p. 35). Dessa

forma, ele evidencia a capacidade e potencialidade humana de se autogerir, no entanto, afirma que essas só serão ativadas se houver um clima facilitador.

Assim como Rogers, Maslow também acreditava que “[...] todos os indivíduos tinham uma força inata que os conduzia à autorrealização, característica usada de forma ativa em todas as suas habilidades na aplicação plena do potencial” (MENDONÇA, 2013, p. 78), e que “[...] os homens estão sempre em busca de suprir suas necessidades, indo, assim, em direção a uma autorrealização” (LIMA, 2008, p. 35).

Além disso, o Humanismo acredita no homem enquanto ser potente, conservando uma visão positiva sobre esse, como salientado por Ribeiro (1985, p. 30):

É a postura humanística que, sem esquecer os limites pessoais, os fracassos e impossibilidades de mudanças, aqui e agora, procura fazer uma reflexão a partir do positivo, do criativo, do que é ainda potencialmente transformador; enfim, daquilo que, talvez sem o perceber, o cliente tem à sua disposição, como principal e, às vezes, única porta de saída para sua recuperação e renascimento.

Isso posto, salientamos a ênfase humanista nas potencialidades e na essência de cada pessoa, a qual é muito difundida na Gestalt-terapia. Desse modo, podemos perceber características humanistas marcantes na abordagem gestáltica, visto que essa traz a visão de homem em sua totalidade, enquanto ser responsável e com impulso inato para o crescimento, ao passo que reconhece sua condição singular e a influência do seu contexto interpessoal no seu desenvolvimento.

Frente a isso, finalizamos nossas breves considerações acerca dos principais pressupostos filosóficos da Gestalt-terapia, esses tão importantes para sua consolidação teórica e prática, visto que trazem em seu arcabouço visões de homem e mundo que se integram e alicerçam essa abordagem. A seguir, daremos continuidade a nossa discussão apresentando de forma concisa as principais teorias de base da abordagem gestáltica: a Psicologia da Gestalt, a Teoria de Campo e a Teoria Organísmica.

3.3 Principais pressupostos teóricos da Gestalt-terapia

Inicialmente, abordaremos sobre a **Psicologia da Gestalt**, que se dedicou, fortemente, ao estudo das percepções, bem como a compreensão do processo de aprendizagem e de solução de problemas, tendo como principais representantes os psicólogos alemães Max Wertheimer (1880-1943), Wolfgang Köhler (1887-1967) e Kurt Koffka (1886-1941). Não coincidentemente, o termo Gestalt-terapia deriva do nome dessa teoria, visto que é ela que embasa muitos de seus principais conceitos e princípios.

Trazendo um olhar diferente dos que existiam até então sobre a percepção, a Psicologia da Gestalt afirma que “[...] percebemos totalidades que são diferentes da soma das partes” (FRAZÃO, 2013, p. 50). Ademais, tal teoria estuda os elementos que influenciam na apreensão das coisas, de modo que “A percepção depende, ao mesmo tempo, de fatores objetivos e de fatores subjetivos, cuja importância relativa pode variar” (GINGER; GINGER, 1995, p. 39).

Entre os principais conceitos que sustentam a Psicologia da Gestalt, bem como a Gestalt-terapia, três serão aqui destacados: *parte e todo*, *figura e fundo*, *aqui e agora*. O primeiro, corresponde à própria proposta de totalidade e configuração da palavra Gestalt, visto que estamos imersos em todos, em Gestalten (plural de Gestalt), das quais tomamos maior ou menor consciência.

Conforme Ribeiro (1985, p. 70):

Quando nos deparamos com algo, a nossa percepção o capta como um todo e a seguir percebemos suas partes. Donde podemos afirmar que o todo é anterior às suas partes. Embora feito de partes, o todo como ente atualiza sua essência, no momento em que ele está de fato inteiro, completo. O todo, na realidade, perde muito de seu significado, da sua importância intrínseca, no momento em que, para ser analisado, é dissecado em suas partes. O todo é, na realidade, um fato fenomenológico global e é através desta globalidade que os fenômenos podem ser compreendidos, criando ou dando consciência de sua natureza intrínseca.

Assim, tal conceito está centrado na ideia de totalidade, aspecto fundamental na Gestalt-terapia. Encaminhando para o segundo conceito destacado, constatamos

que o fenomenólogo dinamarquês Edgar Rubin (1886-1951), segundo Frazão (2013), foi o primeiro a afirmar que a percepção visual se organiza em *figura e fundo*. Desse modo, de acordo com Ribeiro (1985, p. 73), “Ao falar de figura e fundo estamos falando de forma ou de formação de realidades ou daquilo que se chama ‘formação duo’: uma figura ‘sobre’ ou ‘dentro’ de ‘outra’”. Logo, figura e fundo se integram, são partes de um todo, ora uma se manifestando mais perceptivelmente, ora outra.

Ribeiro (1985, p. 74) salienta ainda que:

A figura não é uma parte isolada do fundo, ela existe no fundo. O fundo revela a figura, permite à figura surgir. O que o cliente diz jamais pode ser entendido em separado, pois a figura “tem” um fundo que lhe permite revelar-se e do qual ela procede.

Assim, compreendemos que figura e fundo coexistem, formando uma totalidade. O último conceito, *aqui e agora*, pode ser entendido como um convite para viver a realidade, para experienciar o momento presente. Nas palavras de Ribeiro (1985, p. 79): “[...] estar no aqui e agora significa que este aqui e agora contém e explica a minha relação com a realidade como um todo”. Logo, em termos práticos, e ainda de acordo com o autor:

O aqui e agora vivencial ou experiencial da Gestalt-terapia é uma extensão ou ampliação do aqui e agora da Psicologia da Gestalt. Aquele significa uma proposta de responsabilidade com a realidade circunstante, ou seja, o presente é responsável por ele mesmo, ele se auto-explica se auto-revelando. Tentar viver o aqui e agora significa compromissar-se com a realidade como um todo aqui e agora. Este é um dos objetivos da psicoterapia (RIBEIRO, 1985, p. 81).

Frente a isso, vivenciar o aqui e agora é uma porta de entrada para a descoberta de novas possibilidades. Dessarte, concluímos nossas considerações acerca da Psicologia da Gestalt e suas influências na Gestalt-terapia, a tempo que iniciamos nossa discussão sobre outra teoria de base, a **Teoria de Campo**, que foi criada pelo psicólogo alemão Kurt Lewin (1890-1947) e busca por uma visão de

homem integrada, o que demonstra sua aproximação com a teoria apresentada anteriormente. Sobre ela, Rodrigues (2013, p. 58) aponta que:

A teoria de campo de Kurt Lewin se propõe a fundamentar nossa compreensão sobre como o sentido das ações de uma pessoa é algo que se coaduna à relação dela com seu meio. Segundo essa teoria, “meio” ou “campo” referem-se a “quando” e “onde” algo pode produzir uma diferença na percepção da pessoa. Além disso, a noção de tempo se apresenta como unidade situacional, com foco no presente, que se articula com os dados a ele anteriores e aponta para possibilidades futuras.

Ribeiro (1985, p. 102) apresenta três conceitos criados por Lewin:

[...] O da conexão, que se dá pela interação de dois fatos, o da concreção que afirma que só fatos concretos no espaço vital podem produzir efeitos e o da contemporaneidade, segundo o qual só os fatos presentes podem criar um comportamento atual.

Segundo o autor, esses três princípios se completam e explanam sobre como ocorrem os processos paralelos que originam os comportamentos. Além disso, emanam de uma realidade única: o espaço vital, esse central na compreensão da Teoria de Campo, pois é onde o comportamento acontece e representa o todo da realidade psicológica. No que se refere ao espaço vital psicológico, Lewin (1973, p. 29 *apud* RODRIGUES, 2013, p. 60) afirma que ele “[...] indica a totalidade de fatos que determinam o comportamento do indivíduo num certo momento”, o que aponta para a importância de se considerar os diversos fatores que compõem um campo, entre eles o meio e experiência de cada ser, os quais influenciam no comportamento humano.

Paralelo a isso, Ribeiro (1985, p. 95) destaca:

[...] objetos e pessoas só se fazem inteligíveis ou compreendidos quando são vistos na sua relação total com o ambiente que os cerca, ou seja, a pessoa não se faz compreensível a não ser no contexto total em que se encontra.

Diante disso, percebemos como a Teoria de Campo está voltada para a compreensão das influências que o campo vivencial de cada pessoa estabelece em suas relações e experiências. Logo, propõe uma integralidade entre o ser e seu meio, respeitando as singularidades e o valorizando como um todo, aspectos esses que também são contemplados pela abordagem gestáltica.

A última das principais teorias de base da Gestalt-terapia é a **Teoria Organísmica**, criada pelo psiquiatra e neurologista alemão Kurt Goldstein (1878-1965). Essa aspirou de muitos conceitos da Psicologia da Gestalt, embora seus estudos tenham tido um foco maior na totalidade do organismo, chegando à conclusão de que “[...] um sintoma não podia ser considerado ou compreendido a partir apenas de uma lesão orgânica, senão a partir da consideração do organismo como um todo” (RIBEIRO, 1985, p. 107).

Essa concepção de Goldstein surge através de seu trabalho como neurologista, no qual atendeu enfermos que apresentavam lesão cerebral, quando, conforme Lima (2013, p. 74), percebeu que:

[...] as mudanças que esses pacientes apresentavam não se davam apenas nas áreas atingidas e em suas correlações diretas com as funções corporais; eles se reorganizavam como um todo para lidar da melhor forma possível com sua nova conjuntura.

Frente a isso, Goldstein cria a lei da autorregulação organísmica, a qual expressa que, no funcionamento do organismo, há uma busca constante pelo melhor modo de reorganização, tornando-se um dos princípios básicos da Gestalt-terapia. Ademais, essa lei “[...] afirma a busca de todo e qualquer organismo de se atualizar por um princípio autorregulador, inerente à sua natureza” (LIMA, 2013, p. 75).

Em complemento a essa concepção, Ribeiro (1985, p. 107) sinaliza que:

O homem possui um impulso dominante de autorregulação, pelo qual é permanentemente motivado. Ele está permanentemente à procura de atualizar suas potencialidades. Este impulso dá duração e unidade à sua vida, como pessoa.

Destarte, podemos perceber o quão significantes são as contribuições dessas bases teóricas para a Gestalt-terapia e o quanto há uma complementariedade de ideias e um entrelaçamento entre elas. Posto isso, na próxima seção, discorreremos sobre alguns dos principais conceitos da abordagem gestáltica, os quais norteiam e subsidiam a discussão proposta por esse trabalho.

3.4 Alguns conceitos da Gestalt-terapia e o manejo do luto por suicídio

Além dos pressupostos filosóficos e teóricos aqui discutidos, bem como algumas de suas contribuições fundamentais, agora, abordaremos, de forma breve, alguns conceitos da abordagem gestáltica, sendo eles: *contato*, *ajustamento criativo*, *awareness* e *self*. Dentre muitos, consideramos esses de indiscutível importância para a presente pesquisa.

Ribeiro (1997) afirma que *contato* é o conceito central da Gestalt-terapia, sendo esse o modo pelo qual a vida ocorre e se expressa, logo:

Fazer contato tem a ver com relacionar-se, com encontrar-se consigo mesmo e com o outro, sem nunca perder a perspectiva de que tudo ocorre no mundo. Fazer contato é estar presente a si mesmo, é olhar para dentro e se reconhecer como sendo si mesmo. A essência do contato, mais que estar em contato com o outro, é estar em contato consigo mesmo (RIBEIRO, 2006, p. 91).

Desse modo, percebemos que contato está relacionado intrinsecamente à vida, ao encontro, seja esse consigo mesmo ou com o outro. Estamos a todo o momento em contato, e é através dele que nos relacionamos, sempre permeados pelas singularidades de nossas experiências.

Enquanto seres em relação, frequentemente, precisamos nos ajustar para atendermos às necessidades advindas do nosso campo existencial. Relativo a isso, temos o conceito de *ajustamento criativo*, o qual acontece em meio às relações, em uma busca constante pelo equilíbrio e por soluções funcionais e viáveis diante dos atravessamentos cotidianos.

A respeito desse conceito, Ribeiro (2006, p. 64) salienta que:

Ajustamento criativo é o processo pelo qual o corpo-pessoa, usando sua espontaneidade instintiva, encontra em si, no meio ambiente ou em ambas soluções disponíveis, às vezes aparentemente não claras, de se autorregular. Às vezes, trata-se de um processo natural, instintivo à sabedoria do organismo; em outras, o organismo precisa se instrumentalizar para que o processo de ajustamento se faça.

Assim, ajustar-se faz parte da essência humana, pois “[...] ajustar-se é um instinto natural do organismo no meio e do meio” (RIBEIRO, 2006, p. 67), que proporciona equilíbrio e uma forma de responder e se estruturar frente ao que surge no campo, em meio às relações.

Outro conceito central da Gestalt-terapia é a *awareness*, que está relacionado à tomada de consciência. Sendo um dar-se conta e um olhar para dentro, de forma plena e consciente, Ribeiro (2006, p. 74) define esse conceito da seguinte maneira:

Entendemos, entretanto, *awareness* como consciência da própria consciência ou como um processo pelo qual me torno consciente de minha própria consciência, aqui e agora, no mundo. Trata-se de uma consciência de apreensão de totalidades, como se todo meu ser se resumisse em um único ato de cognição emocional. Não é algo puramente cognitivo, é a expressão vivenciada e consciente de que somos seres de relação, em um profundo dar-se conta por meio de uma sensação de integração de todas as minhas partes em um único ato de percepção interna.

Infere-se, portanto, que o processo de *awareness* pode não ocorrer de forma fácil, visto que envolve uma série de questões que, muitas vezes, ainda não foram devidamente elaboradas para que esse aconteça. Acerca disso, Ribeiro (2006) evidencia tal conceito como um processo de mudanças, logo, requer subsídios para que aconteça de modo efetivo e harmonioso.

O último conceito gestáltico aqui abordado é o *self*, o qual, de acordo com Ribeiro (1997), é holístico e relacional, sendo alimentado permanentemente pelo contato. Somado a isso, Ginger e Ginger (1995, p. 126) apontam:

O *self*, portanto, não é uma entidade fixa nem uma instância psíquica – como o “Eu” ou “Ego” – mas um processo especificamente pessoal e característico de sua maneira própria de reagir, num dado momento e num dado campo, em função de seu “estilo” pessoal. Não

é o seu “ser”, mas seu “ser no mundo” – variável conforme as situações.

Completando tal ideia, os autores citam Latner (*apud* GINGER; GINGER, 1995, p. 127) ao sinalizarem que:

O self é nossa maneira particular de estarmos envolvidos em qualquer processo, nosso modo de expressão individual em nosso contato com o meio... Ele é o agente de contato com o presente, que permite nosso ajustamento criador.

Posto isso, completamos nossas considerações acerca dos conceitos gestálticos relevantes para este estudo, de modo que, a seguir, buscaremos apresentar brevemente como esses se relacionam e colaboram para o manejo do luto por suicídio.

Compreendendo que a Gestalt-terapia abarca a singularidade humana como princípio, bem como enxerga o homem em sua totalidade, enquanto ser único, ativo e autônomo, essa também percebe o luto como um processo singular, vivenciado de acordo com as experiências de cada um. Nessa ótica, no que se refere ao processo de ressignificação do luto, Freitas (2013, p. 12, grifos do autor) aponta que:

Do ponto de vista fenomenológico a ressignificação exigida é, portanto, da relação *eu-tu* e não do luto. Ou seja, o luto não termina com uma “resolução”, com a volta à vida que o sujeito vivia antes da perda, mas sim com a *incorporação* deste evento na vida do enlutado, de tal modo que possa seguir a vida adiante com uma conexão contínua, porém nova, com o ente perdido.

Considerando esses apontamentos, podemos entender que cada pessoa enfrentará o enlutamento por suicídio de maneira distinta, visto que há uma série de particularidades que inferem nessa vivência, como a relação do enlutado com a pessoa que faleceu, sua relação com o mundo e com a própria morte, sua história de vida, o sentido que é atribuído a essa perda, dentre tantos outros aspectos.

Assim, ao realizar suas intervenções, o Gestalt-terapeuta levará em conta essas especificidades, respeitando a subjetividade de cada ser; buscará, junto ao

enlutado, dar sentido a esse luto e ressignificá-lo, trabalhando com o que emerge no momento presente a fim de que surjam novas possibilidades de lidar com essa experiência.

Além disso, entendendo que o processo de luto por suicídio é atravessado pelos estigmas que cercam o suicídio, cabe ao Gestalt-terapeuta se atentar também a esses durante o processo terapêutico, desmistificando-os quando eles emergirem, pois, como salientado por Silva, Sougey e Silva (2015), os estigmas decorrentes desse fenômeno podem influenciar negativamente na evolução da intervenção terapêutica, sendo, por isso, necessário trabalhá-los.

Dessa forma, percebendo que o luto é um processo de mudança e reorganização, ressaltamos que cada pessoa terá seus próprios recursos para o enfrentamento desse, os quais foram adquiridos ao longo da sua história de vida. Resgatando o conceito gestáltico de *contato*, destacamos que, por meio das relações, cada ser lidará com as situações que vão ocorrendo em sua vida e buscará pelo equilíbrio a sua maneira, uma vez que “[...] a exigência de reorganização frente ao novo campo relacional se impõe, com necessidades e rearranjos próprios de cada sistema” (FREITAS, 2013, p. 7), sendo uma das atribuições do Gestalt-terapeuta auxiliar o enlutado nesse momento de reestruturação.

Frente a isso, percebemos que o *ajustamento criativo* (outro conceito gestáltico pertinente para nossa discussão) não se limita a uma progressão desse processo, visto que cada um reagirá de uma determinada forma diante dessa experiência. Ou seja, o próprio ato de evitar *contato* com o sofrimento e/ou negá-lo se caracteriza como um *ajustamento criativo* e pode ser o único modo encontrado naquele momento pela pessoa para lidar com a situação, como ressalta Sousa (2016, p. 12, grifos nossos):

Algumas pessoas tentam se distrair, evitando o *contato* com a experiência dolorosa, negam a possibilidade de arriscar-se e constatar os sentimentos, experimentá-los em sua totalidade, no entanto, é a valorização das partes que compõem o “*self*”, a integração das polaridades aparentemente opostas e a incorporação do que é percebido como indesejável que inicia o caminho para a mudança e o crescimento. Este reconhecimento possibilita a cura,

um encontro com as partes estranhas e afastadas, um encontro que é mobilizador e atualizador de possibilidades.

Assim, ressaltamos a importância do Gestalt-terapeuta perceber como está o funcionamento do enlutado por suicídio, se atentando aos diversos atravessamentos que o processo de luto pode ter para ele e as várias possibilidades de experienciá-lo, podendo, a partir disso, buscar, em conjunto com o sobrevivente, subsídios que proporcionem a *awareness* (conceito gestáltico que está voltado à tomada de consciência) do cliente e mais fluidez na sua vivência.

Paralelo a isso, entende-se que o *self* (outro conceito central da Gestalt-terapia) atualiza-se constantemente, busca um ajustamento visando à satisfação das necessidades e se constrói através do *contato*, influenciando, assim, na vivência do processo de luto por suicídio (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). Logo, sua atualização, que proporciona a formulação de possibilidades de elaboração do luto, dependerá das relações estabelecidas, cabendo ao Gestalt-terapeuta permear esse processo.

Dito isso, faz-se necessário apontar, também, que a vivência do luto está atravessada por mudanças que precisam ser reconhecidas e experienciadas, visto que, como indicado por Martins e Lima (2014, p. 12):

Quando uma situação é experienciada e finalizada de forma plena no momento presente, a preocupação que se deslocava para situações inacabadas do passado é resolvida e a pessoa pode caminhar para as possibilidades atuais, no aqui-e-agora.

Assim sendo, ressaltamos a importância do luto por suicídio e das emoções e sentimentos advindos dele serem acolhidos e experimentados, o que possibilitará sua elaboração de uma forma mais saudável. Nesse sentido, o Gestalt-terapeuta pode, a partir do que ele dispõe/conhece da pessoa enlutada e de suas trocas, mediar o processo para que ela entre em *contato* com suas emoções e sentimentos de forma fluida, podendo, assim, ressignificá-las.

Consequente, o manejo do luto por suicídio em Gestalt-terapia almeja dar suporte para que o enlutado consiga entrar em contato com sua realidade de forma

consciente, por meio da *awareness*, se dando conta do processo de vivência do luto e de tudo que o cerca, podendo, então, caminhar para sua elaboração. A respeito disso, Martins e Lima (2014, p. 32) apontam que “[...] através da Gestalt-terapia o paciente se conscientiza acerca do seu sofrimento, em decorrência, possibilita que ele descubra o melhor caminho a tomar para que o sofrimento diminua”.

Portanto, frente ao que foi apresentado, em relação ao luto por suicídio, o Gestalt-terapeuta tem como centralidade a compreensão de que cada pessoa e processo de enlutamento é único/singular, logo, ele trabalhará de acordo com a experiência de cada ser, entendendo-se que cada um terá seu modo de sentir, lidar com esse momento e ressignificá-lo. Dessa forma, buscará facilitar a ressignificação dessa vivência e auxiliar para que o processo de luto aconteça de forma fluida, descobrindo, conjuntamente, na relação terapêutica, novas possibilidades de enfrentamento.

Para elucidar ainda mais as nossas discussões atreladas ao luto, a seguir, trataremos, brevemente, sobre o entendimento fenomenológico e existencial em relação à saúde e doença, para que, assim, possamos discutir sobre a patologização desse fenômeno e suas implicações na vida das pessoas.

3.5 Compreensão fenomenológica e existencial acerca de saúde e doença e a patologização do luto

Inicialmente, apresentamos, respectivamente, os conceitos de saúde e doença encontrados no Dicionário Aurélio Júnior (FERREIRA, 2011, p. 796-797), sendo estes: “[...] Estado daquele cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal” e “[...] alteração patológica da saúde” (p. 337). Outrossim, segundo Gaino *et al.* (2018, p. 110), em 1946 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como “[...] Um estado de completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”.

Ainda segundo o autor, apesar de a definição da OMS ter sido inovadora por ampliar o conceito de saúde, incluindo aspectos físicos, mentais e sociais, diversas críticas foram direcionadas a ela devido a sua proposta inatingível de bem-estar completo do ser humano. Assim, após a realização de novas discussões sobre esse

assunto, “[...] o conceito brasileiro de saúde começou a ser entendido de forma mais complexa, considerando os princípios de universalidade, integralidade e equidade no cuidado à saúde” (*Ibid.*, p. 110).

No entanto, é perceptível como os termos saúde e doença ainda são apresentados a partir de uma visão, por vezes, simplista e mecanicista, que não leva em consideração a totalidade do ser e sua subjetividade, focando apenas nos aspectos orgânicos/físicos e desconsiderando os debates mais recentes acerca desse conceito.

Assim, nessa seção, propomos discutir sobre esses conceitos a partir da ótica fenomenológica e existencial, ressaltando o homem e suas experiências nesses processos e rompendo com essa visão reducionista. De acordo com Miranda (2003), como a Fenomenologia está ligada ao estudo do fenômeno, propondo a suspensão das crenças, teorias, pressupostos e pré-julgamentos, essa perspectiva filosófica não apresenta uma teoria estruturada sobre a psicopatologia, uma vez que o autor afirma que ela não busca “[...] rotular o indivíduo, ou encaixá-lo dentro de uma categoria previamente estabelecida, pois o indivíduo não é visto a partir de um modelo de normalidade estatística, e sim tendo a si mesmo como referencial” (*Ibid.*, p. 42).

Nessa perspectiva, o que definirá se a pessoa está saudável ou não é o modo como ela compreende a sua vivência, de modo que essa compreensão está associada a “[...] perceber as relações que constituem um determinado fenômeno; captar o sentido que existe para a pessoa e que surge das inter-relações das partes de um todo, que dão a configuração organizada do mesmo” (ROMERO, 1977 *apud* MIRANDA, 2003, p. 42).

Ademais, em relação à saúde e doença, a Fenomenologia tem uma compreensão que difere de outras psicologias, pois, segundo Galli (2009), não podemos entender um comportamento de uma pessoa como um fenômeno isolado do mundo externo, além disso, o sintoma deve ser percebido como uma forma de ser-no-mundo e a partir da experiência de cada pessoa.

Já na visão existencialista, a saúde está relacionada à liberdade, princípio básico dessa filosofia. Segundo Miranda (2003, p. 43), ser saudável para o Existencialismo é:

[...] Estar usufruindo de sua liberdade de escolha, consciente de que é o único responsável por aquilo que decide para si mesmo. Numa linguagem popular, isto seria o equivalente de dizer que somos saudáveis quando “tomamos as rédeas de nossas vidas”.

Assim, na percepção existencialista, ser saudável é assumir suas responsabilidades, sendo consciente de sua liberdade e escolhas, ao passo que negar tais aspectos, não escolher nem assumir seus atos e se submeter a tudo, não vivendo de forma plena e responsável, é adoecedor.

O filósofo existencialista Maurice Merleau-Ponty que, segundo Mendes *et al.* (2014), também se dedicou aos estudos da Fenomenologia, apresenta os conceitos de saúde e doença como fenômenos existenciais, discordando do pensamento clássico de que saúde é a ausência de doença e de que esses dois termos são antônimos, além de problematizar o reconhecimento da doença como uma anormalidade.

Ainda segundo o autor, Merleau-Ponty considera a doença como uma forma de existência, logo, como uma maneira de dar sentido à vivência. Nessa perspectiva, Deliberador e Villela (2010, p. 235) salientam que:

[...] A saúde é uma forma de estar na vida, disponível para o que ela pode apresentar. Não significa a ausência de doença, mas, ao contrário, a capacidade de lidar com ela e acolhê-la como uma dimensão inevitável e necessária. [...] Se considerarmos a doença como a impossibilidade da saúde, estaremos cometendo um grave erro, pois (ou) estaremos negando a essencial fragilidade da vida.

Desse modo, os autores afirmam que a falta de saúde ocorre devido a não aceitação da doença, que representa a fragilidade da vida, a qual se modifica constantemente e requer a busca por novos sentidos. Assim sendo, no pensamento fenomenológico e existencial, é perceptível que as concepções de saúde e doença são constituintes da existência humana, essas sendo intrínsecas ao ser e representando o movimento contínuo de transformação desse.

A partir desse prisma, vale destacar que, para a Fenomenologia, conforme Araújo (2010, p. 318), “[...] O psicólogo não tenta enquadrar o cliente em categorizações, pois acredita-se que a vivência da pessoa é a sua própria

explicação”. A respeito da visão existencialista sobre saúde e doença, a autora discorre: “[...] Não podemos dizer ao cliente o que é bom ou mau, pois o valor das coisas varia de sujeito para sujeito. Isso tudo por conta da individualidade. Essa individualidade é básica para o existencialismo” (p. 318).

Frente a isso, ressaltamos como o pensamento fenomenológico e existencial percebe o homem como único, reconhecendo a influência de suas experiências em todas as situações vivenciadas por ele. Logo, antes de realizar enquadramentos que determinam se as pessoas estão saudáveis ou não, busca-se olhar para a totalidade do ser e compreendê-lo em sua integridade, a partir de seus próprios sentidos.

Sobre isso, Freitas (2018, p. 55) afirma que:

A normatização dos comportamentos diante do luto é um problema complexo e, portanto, nada simples em seu enfrentamento. Uma vez que a clínica fenomenológico existencial pretende abrir um espaço de articulação para o próprio analisando encontrar as possibilidades de tutela de seu existir, tomando a si mesmo como medida, o espaço clínico é a própria condição de possibilidade de que as experiências sejam compreendidas no seio de cada vida, de cada existência e não a partir de um referencial a priori.

Diante dessa ótica, Araújo (2010, p. 322) afirma que é papel do terapeuta fenomenológico-existencial:

[...] colocar entre parênteses todo seu conhecimento teórico acerca de uma tal patologia e olhar para o cliente da forma em que ele se apresenta, pois é através da intersubjetividade que será alcançada uma compreensão objetiva da realidade do cliente.

Logo, quando o assunto é o diagnóstico atrelado à saúde de alguém, é primordial que possamos conhecer as suas vivências e, sobretudo, respeitarmos sua história de vida, pois, na compreensão fenomenológica e existencial, quando buscamos algo externo à pessoa para compreendê-la, estamos nos distanciando dela, visto que ela é a melhor conhecedora de si.

Assim, os profissionais que se embasam nessas filosofias não colocam o diagnóstico a frente da existência, pois ele é só uma parte e não o todo. Nesse

sentido, Galli (2009) afirma que o ato de diagnosticar aprisiona o ser do outro, pois reduz a pessoa a uma pequena parte de uma dimensão que a constitui, anulando sua totalidade.

Outrossim, ressaltamos que quando um sintoma aparece ele tem seu propósito, vem para nos comunicar algo. Desse modo, retomamos a discussão central desse trabalho, salientando que a não expressão das emoções e sentimentos que surgem no processo de luto pode resultar em grandes prejuízos à pessoa que perdeu algo ou alguém. Isso posto, evidenciamos a importância de aceitar o luto como próprio da condição humana, compreendendo-o como um fenômeno que faz parte da vida, em vez de enquadrá-lo como patologia, facilitando, dessa forma, sua elaboração.

Vivenciamos um período no qual os comportamentos que deveriam ser tratados como intrínsecos à humanidade, como, por exemplo, o luto, são abordados como atípicos. Com isso, surge a problemática atrelada ao adoecimento da vida, visto que, como salientado por Freitas (2018, p. 50), “Testemunhamos uma era de patologização da vida e de hipermedicalização, com pouca tolerância às vivências inerentes ao enlutamento”, ou seja, muitas das expressões próprias de processos do ser humano têm sido compreendidas e tratadas como doenças, além de haver o uso exacerbado das medicações, acreditando-se que essas são a solução para tudo.

Diante dessa discussão, cabe refletir sobre o que o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais – Edição 5 (DSM-5) (2014, p. 790), tem a nos dizer em relação ao Transtorno do luto complexo persistente:

O transtorno do luto complexo persistente é diagnosticado somente se ao menos 12 meses (seis meses em crianças) se passaram desde a morte de alguém com quem o enlutado tinha um relacionamento próximo (Critério A). Esse intervalo de tempo discrimina o luto normal do luto persistente. A condição envolve, em geral, uma saudade persistente do falecido (Critério B1), que pode estar associada a intenso pesar e choros frequentes (Critério B2) ou preocupação com o falecido (Critério B3). O indivíduo também pode estar preocupado com a maneira como a pessoa morreu (Critério B4).

Além disso, seis sintomas adicionais são necessários para a definição desse tipo de luto, incluindo dificuldade acentuada de aceitar que o indivíduo morreu, descrença em que o indivíduo está morto, lembranças angustiantes do falecido, raiva com relação à perda, avaliações desadaptativas sobre si mesmo em relação ao falecido ou à morte e evitação excessiva de lembranças da perda.

Sob esse olhar acerca do luto descrito no DSM-5, Freitas (2018, p. 50) sinaliza que:

Na atualidade existem divergências no modo de compreender e atuar diante do luto. O luto por si só não pode ser considerado como um transtorno mental, contudo, a polêmica sobre sua classificação como tal, a descrição e a delimitação de seus sintomas se intensificaram nos últimos anos, desde antes do lançamento da mais recente versão do Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais, o DSM-5, em 2013. Considerou-se que no manual anterior, DSM-4 (APA, 1995), a distinção entre luto e depressão não era clara o suficiente, na medida em que o luto era critério de exclusão, neste manual, para o diagnóstico do transtorno depressivo maior.

Isso posto, salientamos, ainda, que, conforme Michel e Freitas (2019), o DSM-5 aponta que não se tem uma referência de duração ou formas estabelecidas em relação à expressão do luto, pois existem diferentes povos e, conseqüentemente, diversas culturas e modos de experienciar esse processo, o que impede a criação de um diagnóstico específico para o luto considerado complicado, pois este necessita de estudos mais concretos e profundos, sendo esse o incentivo para a criação da proposta diagnóstica relacionada ao que foi denominado de Transtorno do luto complexo persistente.

Frente a esse entendimento da patologização do luto, observa-se as problemáticas e a dificuldade de entender esse fenômeno como um processo intrínseco à condição humana, vivido de acordo com as particularidades de cada pessoa, não havendo, de fato, critérios coesos e que contemplem a experiência de cada um para que haja essa classificação do luto como “saudável/normal” ou “patológico/complicado”, o que gera uma visão reducionista em torno desse e sua conseqüente estigmatização.

Logo, a classificação do luto como “patológico”, que tem se tornado cada vez mais comum, requer atenção e cuidado, visto que é uma linha muito tênue que

difere um luto considerado saudável de um não saudável. Esse processo deve ser visto a partir da experiência de cada pessoa, sendo levados em consideração a sua história de vida, bem como o contexto sociocultural no qual ela está inserida, e não a partir de conceitos preestabelecidos que a enquadrem em padrões.

Dessarte, vale ressaltar que mais importante do que o enquadramento da pessoa enlutada em concepções pré-estabelecidas é o acolhimento dessa, pois o processo de luto, como já mencionado no presente trabalho, não pode ser entendido como algo que é vivenciado de uma única maneira ou que tem um tempo determinado para a sua elaboração, mas sim como uma experiência singular que apresenta características diversas de acordo com cada pessoa.

Infere-se, portanto, que o olhar fenomenológico e existencial rompe barreiras e derruba estigmas atrelados aos compreendimentos de saúde, doença e vivência do luto, ampliando essas discussões e possibilitando que as pessoas experienciem suas dores, expressando-as e as elaborando. Além disso, apresenta uma perspectiva voltada para a subjetividade do ser, rompendo com a ideia de desassociação entre saúde e doença, incluindo-as em uma totalidade.

Frente ao que foi apresentado nesse capítulo, ressaltamos a importância de se conhecer as concepções acerca do referencial teórico escolhido, a Gestalt-terapia, tais como sua visão de homem e mundo, seus pressupostos filosóficos e teóricos e alguns de seus conceitos, para que possamos ter uma melhor compreensão do fenômeno do luto por suicídio, bem como do seu manejo, nessa abordagem.

Após explanarmos sobre os pontos centrais da abordagem gestáltica para esse estudo, finalizamos as considerações acerca da nossa fundamentação teórica. A seguir, apresentaremos a metodologia, análise e discussão dessa pesquisa, salientando os meios pelos quais ela foi construída e realçando nossos apontamentos acerca do fenômeno evidenciado.

4 METODOLOGIA, ANÁLISE E DISCUSSÃO: PERCEPÇÕES ACERCA DAS ESPECIFICIDADES DA VIVÊNCIA E DO ENFRENTAMENTO DO LUTO POR SUICÍDIO

Neste capítulo, discorreremos sobre os procedimentos metodológicos utilizados nessa pesquisa, sendo essa de caráter qualitativo e documental. Em seguida, apresentaremos os materiais que foram selecionados para análise e o método utilizado para tal, que foi a análise de conteúdo de Laurence Bardin (2011). Por fim, evidenciaremos os resultados e discussões elaborados a partir das nossas análises.

Ressaltamos que essa pesquisa teve como objetivo geral analisar como ocorre o processo de luto por suicídio à luz da Gestalt-terapia (referencial teórico adotado nesse estudo), buscando-se compreender suas formas de enfrentamento e particularidades. Para isso, delimitou-se como objetivos específicos: apresentar os fenômenos do luto e do suicídio, discutindo as singularidades do processo daquele advindo deste; e analisar as formas de enfrentamento perante o luto por suicídio de acordo com a visão da abordagem gestáltica.

Frente a isso, iniciamos nossa discussão abordando acerca da **pesquisa qualitativa**, essa sendo uma das abordagens metodológicas aqui adotadas, a qual, de acordo com Minayo (2002), está voltada para a compreensão e explicação das relações sociais, correspondendo a questões muito particulares e preocupando-se com a realidade que não pode ser quantificada.

Assim, a perspectiva qualitativa apresenta um caráter mais subjetivo no seu modo de perceber o mundo, contemplando as singularidades existentes em cada contexto social, o que dialoga com o modo aqui utilizado para analisar as vivências de luto por suicídio.

A vista dessas especificidades, Minayo (2002, p. 21-22) aponta que a pesquisa qualitativa:

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. [...] A abordagem

qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.

Correlativo a essa modalidade, a **pesquisa documental** também embasa nosso estudo. De acordo com Gil (2002, p. 45), essa se vale “[...] de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa”, sendo isso o que a diverge da pesquisa bibliográfica, visto que nessa há, fundamentalmente, a contribuição de outros autores sobre o assunto discutido e possui uma maior diversidade em se tratando de possíveis fontes de informação.

Sobre isso, o autor explica que a pesquisa documental pode ser realizada a partir de diversos tipos de documentos, tais como: “[...] cartas pessoais, diários, fotografias, gravações, memorandos, regulamentos, ofícios, boletins etc.” (GIL, 2002, p. 46). Logo, nossa pesquisa se enquadra como documental por se propor a analisar depoimentos de pessoas enlutadas por suicídio para a compreensão do fenômeno aqui estudado: o luto por suicídio.

Nesse sentido, Gil (2002) destaca sete fases correspondentes à elaboração da pesquisa documental, sendo elas: determinação dos objetivos; elaboração do plano de trabalho; identificação das fontes; localização das fontes e obtenção do material; tratamento dos dados; confecção das fichas e redação do trabalho; e construção lógica e redação do trabalho.

Seguindo esse caminho, começamos nossas buscas na internet (no Google, YouTube, Netflix, GloboPlay, dentre outros meios eletrônicos) por possíveis materiais a serem analisados (textos e vídeos) que contemplassem nosso objeto de pesquisa: o luto por suicídio, suas formas de enfrentamento e especificidades. Em meio a esse percurso, pessoas do nosso convívio acadêmico também indicaram diversos textos (artigos, monografias, dissertações, teses e livros) e vídeos (filmes, séries e documentários) que dialogavam com nosso tema, todos acolhidos e pertinentes para a construção das nossas concepções acerca do assunto.

Com isso, dentre as possibilidades indicadas, três delas foram selecionadas para compor o **material de análise** dessa pesquisa: o livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” (FINE, 2018) e os

vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” (2019) e “Evelyn” (2019); visto que melhor contemplaram nosso foco de discussão, pois esses relatam experiências de pessoas que perderam alguém por suicídio e o modo como lidaram/lidam com esse processo de enlutamento.

Para uma melhor compreensão desses materiais, a seguir, apresentaremos uma ficha técnica de cada um deles contendo as suas principais informações e, posteriormente, faremos um breve comentário sobre seus conteúdos.

Quadro 1 – Ficha Técnica do Livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida”

Autora: Carla Fine
Tradução: Fernando Santos
Ano de publicação: 2018
Sinopse: O livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” trata dos devastadores sentimentos de confusão, culpa, vergonha, raiva e solidão que são compartilhados pelos sobreviventes e oferece um auxílio poderoso e uma orientação valiosa para os familiares e amigos que são deixados para trás e que lutam para dar sentido a um ato que lhes parece não ter sentido, e para juntar os pedaços de suas próprias vidas despedaçadas.

Fonte: elaborado pelos autores.

Quadro 2 – Ficha Técnica do Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”

Ano: 2019
Direção e produção: Jogando Conversa Afora
Duração: 44 minutos
Sinopse: O Grupo “Vida que Segue”, convidado pelo canal do Youtube “Jogando Conversa Afora” para realizar tal matéria, atua em Teresina no amparo às famílias que perderam alguém por suicídio. O vídeo apresenta os depoimentos de pais/mães que passaram/passam pelo luto por suicídio e que compartilham suas vivências frente a esse processo.

Fonte: elaborado pelos autores.

Quadro 3 – Ficha Técnica do Vídeo “Evelyn”

Ano: 2019
Direção: Orlando Von Einsiedel
Duração: 96 minutos
Sinopse: Relata a história de uma família – a mãe, Beta; o pai, Andreas; os irmãos, Gwennie, Orlando e Robin; e os amigos, Leon e Jack – que atravessa o Reino Unido a pé após o suicídio do jovem Evelyn, refazendo caminhos por onde passaram juntos e buscando vivenciar esse luto repleto de emoções complicadas.

Fonte: elaborado pelos autores.

No livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida”, a autora Carla Fine, que perdeu seu marido (Harry) para o suicídio após 21 anos de casamento, relata sua experiência frente ao luto por suicídio, bem como evidencia a história de outros sobreviventes, proporcionando um espaço de reconhecimento e validação para todos que passaram por essa experiência, além de evidenciar e dar voz a esse assunto que, por vezes, é silenciado socialmente.

No que se refere aos vídeos em questão, ambos relatam, também, a vivência de pessoas enlutadas por suicídio: o vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” está voltado para o depoimento de pais/mães que fazem parte do Grupo “Vida que Segue” e atuam na posvenção do suicídio, dando amparo a outras pessoas que também perderam seus filhos por suicídio; e o vídeo “Evelyn”, dirigido pelo cineasta Orlando Von Einsiedel (irmão de Evelyn), que apresenta as formas de enfrentamento do luto (advindo do suicídio de Evelyn) encontradas pela sua família e amigos, evidenciando a singularidade de cada um frente a essa experiência.

Diante disso, entendendo que não daríamos conta de analisar na íntegra os três materiais escolhidos para análise, selecionamos alguns apontamentos e falas presentes neles que foram escolhidos de acordo com o que estamos buscando realçar ao decorrer dessa pesquisa: as especificidades do processo de luto por suicídio e suas formas de enfrentamento.

Em relação ao método de análise, optamos por utilizar os pressupostos da **análise de conteúdo** de Laurence Bardin (2011, p. 44), que é “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e

objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Segundo a autora, esse método é baseado na hermenêutica controlada e na dedução (inferência), oscilando entre a rigidez da objetividade e a fertilidade da subjetividade. Logo, a análise de conteúdo “[...] é um método muito empírico, dependente do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo” (*Ibid.*, p. 36).

Desse modo, de acordo com Bardin (2011, p. 44), a principal intenção desse método de análise é “[...] a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não)”. Somado a isso, evidenciamos que é de domínio da análise de conteúdo

[...] todas as iniciativas que, a partir de um conjunto de técnicas parciais, mas complementares, consistam na explicitação e sistematização do conteúdo das mensagens e da expressão deste conteúdo, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação, a partir de um conjunto de técnicas, que, embora parciais, são complementares. Esta abordagem tem por finalidade efetuar deduções lógicas e justificadas. [...] Pode utilizar uma ou várias operações, em complementaridade, de modo a enriquecer os resultados, ou aumentar a sua validade, aspirando assim a uma interpretação final fundamentada. Qualquer análise objetiva procura fundamentar impressões e juízos intuitivos, por meio de operações conducentes a resultados de confiança (*Ibid.*, p. 48-49).

Nessa perspectiva, Bardin (2011) organiza a análise de conteúdo em três fases, denominadas de “polos cronológicos”, sendo elas: *a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação*. A primeira etapa, *a pré-análise*, é considerada a fase de organização e corresponde a um momento de intuições que visa “[...] tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise” (BARDIN, 2011, p. 124).

A autora afirma que essa fase, geralmente, se divide em três objetivos: a escolha dos documentos que serão analisados, a elaboração de hipóteses e a concepção de indicadores para fundamentação final. Ela destaca que esses fatores não se sucedem, necessariamente, seguindo essa ordem cronológica, mas estão conectados uns aos outros.

Sendo assim, considerando o primeiro polo cronológico indicado por Bardin (2011), começamos a estabelecer contato com os três materiais selecionados para análise, de modo que, inicialmente, realizamos uma leitura geral do livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” e assistimos na íntegra aos vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” e “Evelyn”, o que nos possibilitou uma primeira impressão geral em relação a esses, bem como a identificação das discussões temáticas contempladas por eles.

No que diz respeito à segunda fase do método da análise de conteúdo, a *exploração do material*, Bardin (2011, p. 131) a define como longa e fastidiosa, fase essa que consiste em “[...] operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas”. Nesse sentido, corresponde a um polo mais detalhado, no qual os resultados brutos são organizados, havendo uma descrição precisa de seu conteúdo.

Frente a isso, na segunda fase do processo de análise da nossa pesquisa, nos debruçamos novamente nos três materiais, relendo o livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” minuciosamente e reassistindo aos vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” e “Evelyn” com um olhar e escuta mais atentos. Nessa fase, buscamos identificar nesses conteúdos apontamentos pertinentes para o nosso estudo, que contemplassem nossa discussão central, evidenciando as singularidades do processo de luto por suicídio e suas formas de enfrentamento.

Com isso, no que se refere ao livro analisado, selecionamos trechos de relatos da autora sobre a sua vivência depois do suicídio de seu marido, bem como, dentre as histórias de outras pessoas que também são contadas por ela no livro, destacamos a de três sobreviventes que realçam aspectos das especificidades do luto advindo do suicídio.

Ademais, em relação aos vídeos analisados, elegemos e transcrevemos algumas falas e posicionamentos, sendo esses de considerável relevância para o nosso estudo. A seguir, apresentaremos um quadro com o nome das pessoas cujos relatos foram selecionados para análise.

Quadro 4 – Seleção de relatos para análise

Materiais Analisados	Pessoas que tiveram seus relatos selecionados para análise
Livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida”	Carla Fine (autora) Três sobreviventes apresentada no livro: Gina, Ted e Lois
Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”	Seis membros do Grupo “Vida que Segue”: Betânia Monteiro, Irinéia Sousa, Alberto Dias, Francimélia Nogueira, Heloíze Ferreira, Regina Reis.
Vídeo “Evelyn”	Seis entes queridos de Evelyn: Andreas (pai), Gweniee (irmã), Orlando (irmão), Robin (irmão), Leon (amigo) e Jack (amigo).

Fonte: elaborado pelos autores.

Após a exploração dos três materiais, obtivemos maior domínio e embasamento para contemplar as questões que são destacadas por eles e que implicam diretamente no objetivo e na discussão da nossa pesquisa. Além disso, também foi possível delimitar as semelhanças e diferenças apresentadas nesses materiais, o que viabilizou a construção de subcategorias através da operação de categorização, que, segundo Bardin (2011, p. 147) é

[...] uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão das características comuns destes elementos.

Assim, a partir dos três materiais analisados, elaboramos **dez subcategorias**, as quais retratam pontos centrais do nosso estudo. A seguir, apresentaremos um quadro contendo as subcategorias identificadas a partir da análise, bem como em qual material analisado ela se encontra.

Quadro 5 – Subcategorias apontadas/elaboradas nos materiais de análise

Subcategorias	Materiais analisados
Especificidades da vivência do luto por suicídio	Livro “Sem tempo de dizer adeus” Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”
Emoções e sentimentos advindos do luto por suicídio	Livro “Sem tempo de dizer adeus” Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”
Necessidade de falar sobre o suicídio e a pessoa que se suicidou	Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”
Necessidade de acolhimento aos sobreviventes	Livro “Sem tempo de dizer adeus” Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”
Busca de informações atreladas ao suicídio	Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”
Evitar falar sobre o suicídio e a pessoa que se suicidou	Vídeo “Evelyn”
Ocultação da causa da morte	Livro “Sem tempo de dizer adeus”
Fé/espiritualidade/religiosidade/religião como pilares de enfrentamento	Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”
Participação em um grupo de apoio destinado a sobreviventes	Livro “Sem tempo de dizer adeus” Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”
Ressignificação da dor da perda	Livro “Sem tempo de dizer adeus” Vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” Vídeo “Evelyn”

Fonte: elaborado pelos autores.

Com isso, nos encaminhamos para a última fase do processo de análise de conteúdo, *o tratamento dos resultados, inferência e interpretação*, na qual “[...] Os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos (“falantes”) e

válidos” e o analista “[...] pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos” (BARDIN, 2011, p. 131).

Nesse sentido, segundo Bardin (2011, p. 149-150), no processo de elaboração das categorias, para que se obtenha uma boa qualidade, deve-se atender aos seguintes princípios:

A exclusão mútua: esta condição estipula que cada elemento não pode existir em mais de uma divisão.

A homogeneidade: o princípio de exclusão mútua depende da homogeneidade das categorias.

A pertinência: uma categoria é considerada pertinente quando está adaptada ao material de análise escolhido, e quando pertence ao quadro teórico definido.

A objetividade e a fidelidade: [...] As diferentes partes de um mesmo material, ao qual se aplica a mesma grade categorial, devem ser codificadas da mesma maneira, mesmo quando submetidas a várias análises.

A produtividade: [...] Um conjunto de categorias é produtivo se fornece resultados férteis: em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados exatos.

Desse modo, de acordo com a última fase apontada por Bardin (2011) e seguindo seus princípios para a criação de boas categorias, bem como levando em consideração as subcategorias identificadas, elaboramos **duas categorias de análise**, sendo elas: 1) A vivência do luto por suicídio como um processo singular; e 2) As formas de enfrentamento do luto por suicídio.

A partir da definição dessas categorias, pudemos desenvolver a escrita das nossas análises e discussões a respeito dos assuntos aqui propostos. Para isso, somado às impressões resultantes dos materiais analisados, retomamos as discussões abordadas nos capítulos anteriores, buscando evidenciar conteúdos trazidos ao decorrer dessa pesquisa, entrelaçando tais aspectos no desenvolvimento do nosso texto analítico, fundamentados teoricamente na Gestalt-terapia (referencial teórico do nosso estudo), destacando também tanto os conceitos gestálticos evidenciados em nosso trabalho, quanto as possibilidades de manejo clínico no enfrentamento do luto por suicídio para essa abordagem.

Destarte, para uma melhor compreensão do que será discutido nas categorias, resgatamos que no percurso de construção dessa pesquisa foram apresentadas diversas configurações de luto, esse sendo entendido por nós como um processo intrínseco à condição humana e singular, bem como abordamos sobre o fenômeno do suicídio e seus impactos, o que nos possibilitou chegar à temática central desse trabalho: o luto por suicídio. Posto isso, seguiremos dando continuidade com a apresentação e discussão da nossa primeira categoria de análise.

4.1 A vivência do luto por suicídio com um processo singular

Nesta categoria, evidenciaremos os diferentes modos de como cada pessoa experiencia a vivência do processo do luto por suicídio, levando em consideração às especificidades e os estigmas e tabus atrelados a esse fenômeno. Para isso, traremos algumas falas significativas dos sobreviventes escolhidos dos nossos materiais de análise, bem como reflexões e posicionamentos relacionados a elas, fazendo um diálogo com a discussão teórica.

Dito isso, faz-se necessário retomarmos alguns aspectos que foram abordados no primeiro capítulo desse trabalho, como o fato das discussões relacionadas ao luto serem, por vezes, indigestas para muitas pessoas devido à dificuldade de se falar sobre assuntos que remetem à finitude humana, o que, somado aos estigmas e tabus que circundam o suicídio, influencia no processo de luto por suicídio e o torna diferente dos outros modos de expressão do luto, alguns deles já discutidos no capítulo supracitado a partir das concepções de Sigmund Freud, John Bowlby, Colin Murray Parkes, Elisabeth Kubler-Ross, Margaret Stroebe e H. Schut e J. William Worden.

Frente a isso, a partir do estudo dos materiais aqui analisados – o livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” e os vídeos “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” e “Evelyn” –, tal como de acordo com os pressupostos do nosso referencial teórico, a Gestalt-terapia, pudemos inferir que o luto por suicídio apresenta particularidades em seu processo de vivência, visto que há diversos fatores que o compõe e o cerca, o diferenciando

dos demais formas de expressão do luto. Nessa perspectiva, Fukumitsu (2018, p. 224) discorre:

As sensações mais comumente trazidas pelos enlutados pelo suicídio são a de que se é diferente dos demais e a de abandono. A intensidade de sentimentos confunde o enlutado, pois este deve administrar choque, torpor, ceticismo, vergonha, descrença, culpa e acusações, além de dificuldade de encontrar sentido nas coisas, raiva, frustração, arrependimento, dor, tristeza, entorpecimento e negação.

Assim, além do sofrimento e das dificuldades recorrentes na elaboração das variadas formas de expressão do luto, outros aspectos se sobressaem no luto por suicídio, esses sucedidos dos estigmas que cercam o suicídio e que tornam a vivência dos sobreviventes ainda mais dolorosa (MELO, 2000; SILVA; SOUGEY; SILVA, 2015). Nos materiais analisados, é possível observar alguns apontamentos que demonstram isso como, por exemplo, no livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida”, quando Fine (2018, p. 14) cita os estudos de Edward Dunne, John McInosh e Karen Dunne-Maxim, os quais apontam que:

[...] as pessoas que perderam um ente querido para o suicídio se sentem mais culpadas, geralmente procuram compreender mais aquela morte e parecem receber menos apoio social do que os que perderam um ente querido por outros motivos. [...] Além disso, segundo os autores, os sobreviventes do suicídio têm a sensação de que são intencionalmente rejeitados e deliberadamente abandonados, o que os afasta daqueles que estão de luto pela morte de um ente querido.

A autora salienta, ainda, que escreveu o livro em questão por querer que sua história e a de outros sobreviventes fossem conhecidas, ressaltando que “[...] o processo de luto dos sobreviventes do suicídio geralmente é envolto pela censura e silenciado pela vergonha” (FINE, 2018, p. 15), o que realça os tabus que cercam esse fenômeno e suas especificidades.

Ademais, alguns relatos do vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” também expressam essas singularidades na vivência do processo de

luto por suicídio. Posteriormente, apresentaremos trechos de fala de Betânia Monteiro, Irinéia Sousa e Alberto Dias (Beto):



Betânia Monteiro, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Falar sobre perder um filho por suicídio... a gente nem consegue. É uma dor tão imensa... é uma situação tão difícil, é uma dor como se ela viesse do mais profundo da alma da gente. Você se acha numa condição de tantos questionamentos, de tantos porquês, aquela questão: ‘Onde você estava?’, onde eu, como mãe, estava que não percebi que minha filha estava precisando de ajuda.

[...] Quem perde alguém pra suicídio é como, praticamente, como você tivesse que reaprender a viver, tudo, que as coisas são totalmente diferentes.

[...] Acho muito interessante que a pessoa se permita o perdão, porque ele vem, vem muito a questão da culpa, um pai e uma mãe se sentem muito culpados, se questionam muito, as vezes diz: “Ah, mas eu repreendi meu filho, ah eu proibi meu filho”, não é isso, não é uma repreensão, não é uma proibição, não é o que as pessoas questionam de dizer: “Foi namorado? Foi falta de Deus?”, não é isso, os nossos filhos estavam doentes.



Irinéia Sousa, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Aqui dentro desse grupo, ele foi muito importante exatamente do que as meninas já falaram, da gente poder falar sem ser apontado: “Oh, ali é a mãe do fulano que tirou a vida”. Aqui a gente fala e ninguém vai discriminar a gente, a gente fala porque a dor nossa é por igual, cada um passou o luto de sua maneira, mas a gente sabe que é o mesmo luto, que é uma dor que todas nós sempre falamos, é uma dor que rasga, é um monstro, como fala meu marido, né!? É um monstro.



Alberto Dias (Beto), membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Porque quando acontece algo assim na família, vem vários julgamentos: “Ah, é falta de Deus, é isso, é aquilo”. Então, gente pra ajudar não se encontra tão fácil, mas pra julgamentos...

Concomitantemente, somado a esses relatos do vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”, o vídeo “Evelyn” também aborda aspectos

semelhantes no que se refere ao processo da vivência do luto por suicídio, esse repleto de especificidades e estigmas, os quais são percebidos desde a dificuldade apresentada pela família e amigos enlutados de se falar sobre a morte de Evelyn, evitando tal assunto e silenciando-o, até a expressão do sentimento de culpa e os questionamentos que surgem durante o percurso (caminhada pelo Reino Unido) feito pela família e amigos de Evelyn após a sua morte. Alguns exemplos disso estão presentes nas falas de Andreas (pai de Evelyn), Orlando (irmão de Evelyn) e Leon (amigo de Evelyn):



Andreas (pai de Evelyn):

[...] Temos um histórico de suicídio de homens na minha família, infelizmente, e... de certa forma eu sentia isso. Era minha preocupação. [...] Não quero falar nisso, porque a ideia de que poderíamos ter evitado é demais pra mim.



Orlando (irmão de Evelyn):

[...] Sempre carreguei uma sensação de arrependimento. Acho que, pra ser sincero... Não sei por que, de certa forma, sinto que não pude... que não pude salvar a pessoa mais próxima de mim.



Leon (amigo de Evelyn):

Como ele me contava tudo, senti que talvez eu não tivesse percebido algo. Eu lembro que... uma semana antes, ele tentou me ligar e eu não atendi. Ele deixou uma mensagem e disse que ligaria depois. [...] Só escutei a mensagem depois que ele morreu e sempre senti que... era a conversa que ele queria me contar como estava se sentindo. Se tivéssemos conversado, talvez eu tivesse dito algo que o fizesse mudar de ideia. [...] É, são esses “e se” que me matam.

Frente a esses posicionamentos retirados dos nossos materiais de análise, podemos perceber características específicas que cercam o luto por suicídio e que o diferencia dos demais modos de expressão do luto, as quais já foram mencionadas ao decorrer desse estudo a partir das produções de autoras como Maria Julia

Kovács, Karina Okajima Fukumitsu e Karen Scavacini, que são: a culpa que acompanha os sobreviventes (mencionada por Betânia Monteiro, Andreas, Orlando e Leon); a falta de apoio social atrelada aos julgamentos, que faz com que os enlutados por suicídio se sintam rejeitados e censurados (citada por Irinéia Sousa e Alberto Dias); e os questionamentos que surgem após o suicídio (referidos por Betânia Monteiro e Leon), esses sendo, também, dificultadores no enfrentamento desse processo.

Além dos aspectos biopsicossociais comuns aos diversos tipos de enlutamento, o processo de luto por suicídio é atravessado por outros fatores que podem dificultar sua elaboração e tornar essa vivência ainda mais complexa. Sobre isso, Sousa (2016, p. 268) indica alguns pontos que podem complicar o processo de vivência de um luto e que são frequentemente observados na experiência dos sobreviventes:

Dentre as dificuldades encontradas no processo de elaboração do luto estão: os impedimentos para expressar e compartilhar sentimentos e pensamentos advindos da perda da pessoa querida e a existência de situações inacabadas que necessitam ser fechadas. Os problemas podem surgir na expressão do luto, que pode ser intensificado por ter sido negado ou inibido pela exclusão do enlutado dos rituais, ou pela falta de apoio social, durante a vivência do luto.

Frente a isso, dentre os pontos destacados pelo autor, apontamos a necessidade de acolher os enlutados por suicídio e suas emoções e sentimentos, visto que, como qualquer outra pessoa em sofrimento, eles precisam “dar voz” ao que sentem, pois “[...] as emoções necessitam ser expressas, quando as expressamos estamos trabalhando para esgotá-las” (SOUSA, 2016, p. 269).

Essa necessidade dos sobreviventes de falarem sobre suas emoções e sentimentos advindos do luto por suicídio, bem como do suicídio e da pessoa que se suicidou é apontada nos nossos materiais de análise. Contrapondo-se a isso, também observamos a evitação de se falar sobre o suicídio e a pessoa que se suicidou, como observado em um dos depoimentos encontrados no vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”:



Francimélia Nogueira, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Algo bem interessante pra mim no grupo também é o fato de que aqui a gente pode falar dos nossos filhos, porque, assim, eu não quero que a Gabriela seja esquecida, e a minha família, acho que pensando que vai me causar dor, eles praticamente não tocam no nome da Gabriela, é como se a Gabriela não tivesse existido, isso pra mim inclusive é motivo de sofrimento. [...] Aí aqui, não, a gente tá sempre falando dos nossos filhos, né, porque eles existem, eles habitam em outro plano, então aqui é o momento.

Paralelo a isso, o vídeo “Evelyn” também ressalta essa necessidade de fala, bem como a evitação de se falar sobre o suicídio e a pessoa que se suicidou, visto que por anos a família e amigos enlutados evitaram falar sobre o suicídio de Evelyn, o que os fez planejar uma caminhada pelo Reino Unido para poderem expressar suas emoções e sentimentos em relação a essa perda. A importância de se falar sobre isso é evidenciada, por exemplo, na fala de Gweniee (irmã de Evelyn) quando ela relata sua conversa com Orlando (irmão de Evelyn) e afirma:



Gweniee (irmã de Evelyn):

[...] Falei que estou sofrendo lembrando de Evelyn e o fato de ninguém falar disso. [...] vê-lo (Orlando) reconhecer isso e dizer: “Gwennie, não consigo nem dizer o nome dele há 10 anos”, eu... sabe, foi como se eu abrisse uma pequena válvula e percebesse: “Meu Deus, estamos falando disso”. E nós dois falamos, nós dois estávamos sofrendo. Isso já foi um progresso enorme, só poder dizer o nome dele juntos. Reconhecer... que nós dois sofriamos.

Tais aspectos também são observados na fala de Robin (irmão de Evelyn) quando ele relata sobre suas expectativas em relação à caminhada que fariam em homenagem ao irmão como um modo de ressignificar o luto por suicídio, que, até então, tinha sido evitado, e destaca:

**Robin (irmão de Evelyn):**

Este será um processo de superação, ou algo para nos permitir ser mais introspectivos, pensar em nossa família e em nós mesmos, pegar as coisas que não falamos e lidar com elas de forma aberta e não de... Vamos poder confrontá-las em vez de evitar essa discussão.

Diante disso, percebemos que, como destacado nas falas de Francimélia Nogueira, Gweniee e Robin, muitas pessoas evitam falar sobre o suicídio e/ou sobre a pessoa que se suicidou, o que ocorre devido aos tabus que cercam esse fenômeno, fazendo com que ele seja repellido socialmente, e à falta de compreensão acerca dele e de como proceder frente ao processo de luto desencadeado por essa situação. Além disso, a necessidade de falar sobre essa vivência, bem como das emoções e sentimentos advindos dela, também é evidenciada nesses relatos, sendo ressaltada a importância dessa expressão e acolhimento para que haja uma elaboração desse luto.

Conforme discussão presente no nosso primeiro capítulo, ao conhecermos a historicidade sobre a vivência do luto, percebemos que, na contemporaneidade, falar de luto remete à finitude humana, ao sofrimento e à dor, aspectos negligenciados pela maioria dos seres humanos. Diante disso, notamos que se costuma falar cada vez menos de luto e oprime-se cada vez mais os enlutados. Tudo que fere a existência é evitado, inclusive, o luto enquanto processo, o que acarreta em uma exigência social de vivenciar o luto de forma breve e, conseqüentemente, na inibição de sentimentos de pesar, ignorando que a pessoa que passa por esse momento necessita de acolhimento, empatia, compreensão e tempo para ressignificar essa vivência.

Assim, é perceptível o quão relevante é falar sobre as emoções e sentimentos decorrentes da vivência do luto por suicídio. Nesse sentido, Sousa (2016, p. 13, grifo do autor), discorre sobre o possível motivo de algumas pessoas não conseguirem acessar essas emoções e sentimentos, afirmando que:

A impossibilidade de contatar os sentimentos desencadeados pela perda da pessoa amada provém do bloqueio da falta de percepção do processo de luto e de suas dores como algo que pertence ao

“*self*”. A alienação de que a perda é real e faz parte da vida, impede que a pessoa se mobilize para vivenciar tal situação e seja capaz de reformulá-la e crescer com ela.

Desse modo, sinalizamos que essa mobilização para viver o luto faz-se necessária para que haja um processo de elaboração, pois ela possibilitará que o enlutado por suicídio caminhe para a ressignificação dessa perda. Destacamos, ainda, que cada sobrevivente terá seu tempo e forma de vivenciar essa mobilização, a experimentando de maneira singular, como foi percebido nos nossos materiais de análise, nos quais estão presentes variados modos de experienciar o luto por suicídio.

Vale ressaltar que essa singularidade é um princípio central da Gestalt-terapia, visto que tal abordagem, ao adotar o Existencialismo e o Humanismo como visões de mundo e a Fenomenologia como filosofia e método, percebe o homem em sua totalidade, como ser único, concreto, dotado de potências, provido de liberdade, responsável por suas escolhas e que se constitui nas relações que estabelece com o meio (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997; RIBEIRO, 1985; FRAZÃO, 2013).

À vista disso, retomamos, também, outra fala de Sousa (2016) mencionada no segundo capítulo desse trabalho, quando ele aponta que muitas pessoas buscam se distanciar e negar os sentimentos frente a uma experiência dolorosa. À luz da Gestalt-terapia, tendo por base alguns de seus conceitos, compreende-se que essas pessoas estão evitando fazer *contato* com esses sentimentos, o que se caracteriza como um *ajustamento criativo* que impossibilita a integração das polaridades que compõem o *self* e o reconhecimento de sua totalidade, não havendo a aceitação do que é percebido como incômodo, impedindo, assim, o caminho para a cura. Nas palavras do autor:

[...] O indivíduo nega a possibilidade de arriscar-se a contatar estes sentimentos, experimentá-los em sua totalidade, impedindo uma mudança na percepção dos mesmos, uma nova maneira de vivenciá-los e de reajustar-se ao ambiente (SOUSA, 2016, p. 13).

Logo, ao se falar sobre a vivência do luto por suicídio, entrando em *contato* com os sentimentos advindos dessa, os sobreviventes estão, de fato, reconhecendo

esse processo e se permitindo experienciá-lo e ressignificá-lo. A vista disso, sinalizamos que, no processo terapêutico, em relação ao manejo clínico da vivência do luto por suicídio em Gestalt-Terapia, “[...] se fomenta que o paciente esteja *aware* do que de fato está acontecendo com ele, para que ele possa reinventar e perceber de uma forma diferente e singular essa perda” (MARTINS; LIMA, 2014, p. 34, grifo dos autores).

Frente a isso, ressaltamos que, numa visão gestáltica, a perda faz parte da constituição do ser, da sua totalidade. Assim, quando ela é aceita e vivenciada de forma plena, se integrando ao *self* através do *contato* com as emoções e sentimentos advindos dela, o enlutado se torna *aware* da sua experiência, se ajustando a ela de forma consciente, o que possibilitará seu crescimento e abrirá um caminho para a ressignificação desse luto.

Ademais, o receio que, em geral, as pessoas têm de falar de morte por suicídio faz com que os sobreviventes não se sintam à vontade para falar sobre isso abertamente, o que é expresso no vídeo “Evelyn”, na fala de Jack (amigo de Evelyn), o qual também já perdeu o pai por suicídio.



Jack (amigo de Evelyn):

[...] Fico feliz de falar sobre isso. Eu nunca... toco no assunto, mas se alguém pergunta, fico feliz em conversar e tal. Já toquei no assunto, falei sobre isso e, às vezes, as pessoas se sentem mal, sabe? Eu quase sinto pena delas. Não quero deixar as pessoas desconfortáveis nessas situações. [...] Eu enterrei muita coisa por anos. Talvez nem tenha pensado nisso direito, nem coloquei um fim nessas coisas. Acho que esse tipo de coisa nunca tem um fim de verdade. Você só

entende melhor ou aprende a viver com isso. Só...

Diante dessa fala, apontamos como os estigmas sociais acerca do suicídio afetam a vivência dos sobreviventes, fazendo com que eles evitem o compartilhamento de suas emoções e sentimentos advindos da perda por receio da reação que as pessoas terão. Isso ocasiona, muitas vezes, a não expressão dessas emoções e sentimentos, o que pode dificultar o *contato* com esses e a elaboração desse processo de luto, que, como mencionado por Jack, pode levar anos, sendo necessário acolher e entender que essa experiência sempre fará parte da história de vida da pessoa enlutada.

Somado a isso, ressaltamos a relevância de, como exposto no primeiro capítulo, disseminar discussões relacionadas ao suicídio como uma forma de prevenção, o que pode levar a uma vivência menos densa e mais expressiva do luto advindo desse fenômeno (FUKUMITSU, 2014; SCAVACINI, 2018). Além disso, destacamos, também, a importância da posvenção, termo discutido a partir dos estudos de Fukumitsu (2013; 2017; 2019), a qual atua tanto no acolhimento e nos cuidados aos sobreviventes, quanto na propagação de conhecimentos acerca desse assunto, o que pode resultar na diminuição dos tabus atrelados a ele.

Isso posto, e dando continuidade a nossa discussão, retomamos os apontamentos de Sousa (2016) acerca de alguns aspectos que podem dificultar o processo de vivência de um luto e que são observados na experiência dos sobreviventes. Dentre esses pontos, ele sinaliza a influência das situações inacabadas. Um exemplo disso num processo de luto por suicídio foi percebido na história de Gina, relatada no livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” (FINE, 2018), que evidencia como essas situações podem afetar a vivência desse luto.

Gina é uma enfermeira que presenciou seu marido (Scotty), que era policial, atirar em si próprio ao seu lado na cama. Ela havia feito um aborto recentemente, o que foi apontado como a razão do suicídio do marido e a fez sentir que estavam a culpando pelo acontecido. Sua família e amigos evitaram falar na causa da morte, negando-a, e anos após o suicídio, mesmo tendo reconstruído sua vida, apesar de nunca ter contado ao seu atual marido sobre a morte de Scotty, Gina continua pensando sem parar na morte do companheiro e se diz obcecada pelos “e se”.

Sobre o impacto de situações inacabadas no processo de luto por suicídio, a partir tanto da vivência de Gina, quanto da sua própria, Fine (2018, p. 43) sinaliza em seu livro que:

[...] Resta aos sobreviventes do suicídio reconstruir a vida mesmo quando são perseguidos por sentimentos de culpa e falta de confiança em si. No entanto, antes de começar a sofrer por nossos entes queridos, devemos primeiro superar o impacto inicial do suicídio deles. [...] Os problemas não resolvidos criados pelo suicídio ofuscam o processo de luto; só podemos começar a nos curar se formos capazes de nos enlutarmos.

Assim, entendo a necessidade de perceber e acolher as situações inacabadas, apontamos o quão importante é que a pessoa enlutada se permita sentir e vivenciar o processo de elaboração do luto por suicídio, o que ocorrerá através do acolhimento, do entendimento e da expressão das emoções e sentimentos advindos dele, para que, desse modo, haja a ressignificação dessa experiência.

Nesse sentido, o Gestalt-terapeuta auxiliará o sobrevivente para que ele entre em *contato* com suas emoções e sentimentos e se torne *aware* do seu processo, aceitando que a morte aconteceu e que agora essa perda faz parte de sua história de vida, integrando-a, o que possibilitará a cura (num sentido existencial), pois, como salientado por Fukumitsu e Kovács (2016, p. 7):

O suicídio é um evento que demanda a busca e necessidade prementes de reconstruir novos sentidos para que a pessoa continue sua vida, apesar da morte trágica e este é exatamente o ponto em que se encontra o paradoxo da existência, pois a partir do momento em que concebe a finitude do ente amado, percebe também as experiências que restaram da relação com quem se matou.

Ademais, dentre os aspectos que podem agravar a vivência do luto apontados por Sousa (2016), destaca-se os rituais de luto. Sobre isso, Fine (2016) aponta que, na morte por suicídio, esses são cheios de complicações e incertezas, pois a autora afirma que o suicídio ainda é condenado pela maioria das religiões por ir contra o princípio da vida. Complementando essa concepção, Fukumitsu (2013, p. 21), em sua tese de doutorado intitulada “O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio”, ressalta:

[...] O suicídio é visto, ainda na contemporaneidade, como uma morte cujos ritos de passagem são vetados. A privação dos ritos de passagem decorre pelo fato de a pessoa que cometeu o suicídio ser considerada traidora e aquela que deve ser expurgada, pois foi contra os princípios mais instintivos do ser humano: sua vida, autorrejeitou-se e expurgou seu sofrimento por meio de sua morte.

Salientamos que no vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue” muitos depoimentos se voltaram para a importância da fé/espiritualidade

/religião¹³ no enfrentamento da vivência do luto por suicídio¹⁴. Apesar de todos os estigmas religiosos acerca do suicídio, Irinéia Sousa discorre o seguinte:

Irinéia Sousa, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Mesmo as pessoas achando que por conta que nosso filho cometeu suicídio não tenha ido pro céu, eu tenho plena consciência e acredito piamente que meu filho, nossos filhos, todos estão no céu [...] Deus nunca abandonou nossos filhos porque eles cometeram suicídio.

Desse modo, evidenciamos como os estigmas religiosos que cercam o luto por suicídio atravessam a vivência dos sobreviventes, ao passo que sinalizamos a discrepância entre o que é oferecido aos enlutados por suicídio (rejeição, julgamentos e censura) e o que eles realmente necessitam (acolhimento e compreensão), pois, para quem vive essa dor e procura um modo de minimizá-la através da dimensão espiritual, não ter o apoio total de pessoas ou entidades religiosas representativas em sua vida pode ser um agravador de seu sofrimento.

Além disso, a negação da causa da morte por familiares e/ou amigos e as reações espantosas ao se relatar que a morte foi por suicídio também repercutem negativamente na vida dos sobreviventes, o que, somado aos tabus, podem fazer com que o enlutado por suicídio não se sinta à vontade para mencionar a causa da morte. Isso é apontado por Fine (2018) quando ela relata que afirmou para um grupo de colegas de trabalho que seu marido faleceu devido a um infarto, ocultando que foi por suicídio.

A respeito disso, a autora ainda afirma que sua vida foi transformada após o suicídio de seu marido, visto que isso gerou um sentimento de vergonha nela, bem como fez com que ela se silenciasse. Segundo ela, “[...] o suicídio é um estigma tão

¹³ Destacamos que estamos utilizando os termos fé, espiritualidade e religião porque eles são mencionados pelas pessoas dos nossos materiais de análise. Apesar de terem significados diferentes, esses termos são entendidos como fatores que estão relacionados à dimensão espiritual.

¹⁴ Na próxima categoria apresentaremos mais depoimentos e discussões voltados para essa temática, visto que a dimensão espiritual é uma das formas utilizadas pelos sobreviventes em seu processo de enfrentamento do luto por suicídio.

grande que achamos necessário enterrá-lo”, além de ser “[...] um gesto degradante que viola os padrões aceitos pela sociedade” (FINE, 2018, p. 68).

Nesse prisma, em relação aos cuidados e à necessidade de acolhimento direcionados aos sobreviventes, Fukumitsu (2013, p. 34) sinaliza:

Pensar nos familiares das pessoas que cometeram suicídio é acolher suas vivências e refletir sobre a necessidade de se resgatar o funcionamento saudável tanto do enlutado quanto do contexto nele inserido, até porque o sobrevivente precisa lidar com uma diversidade de fatores relevantes relacionados ao impacto do ato suicida na família: sentimentos ambivalentes de alívio e culpa, arrependimento, choque, culpa, autoacusação, raiva, busca de boas lembranças, vergonha, estigmatização e isolamento, rejeição e falta e busca de sentido – destacadas ainda as dificuldade para se compreender o porquê.

Assim sendo, considerando os posicionamentos de Fine (2018) e Fukumitsu (2013), percebemos como o luto por suicídio se difere dos outros modos de expressão do luto, carregando consigo uma série de especificidades, as quais afetam a forma como os sobreviventes são acolhidos, seja por parentes, amigos, colegas de trabalho, comunidade religiosa ou qualquer outra pessoa que integra a sua rede de contatos, bem como sua vivência perante o enlutamento, como é salientado por Fine (2018, p. 19):

No meu luto, eu também queria ser igual a todo mundo. Queria que minha família e meus amigos me consolassem, e não me questionassem sobre os motivos de Harry ter se matado. Eu queria sofrer a ausência do meu marido, não analisar seus motivos para morrer. Eu queria celebrar sua bondade e amizade ao longo de 21 anos de casamento, não ficar com raiva dele por me abandonar no auge de nossa vida.

Nessa perspectiva, Fukumitsu (2013) aponta o desconforto de quem vivencia o luto por suicídio, pois, muitas vezes, esses não são acolhidos em seu sofrimento. Como destacado no primeiro capítulo desse trabalho, além da dor advinda da perda, o sobrevivente passa também por uma desorganização em sua vida, logo, uma rede de apoio que ofereça amparo e uma escuta atenta e acolhedora durante essa experiência, possibilitando a expressão de suas emoções e sentimentos, é

fundamental para esse processo, visto que o desamparo e as especulações direcionadas ao enlutado dificultam ainda mais sua vivência.

Nesse sentido, considerando as discussões realizadas nessa categoria, ressaltamos a relevância do processo de luto por suicídio ser reconhecido, acolhido e experienciado, pois, conforme Sousa (2016, p. 15):

[...] de uma dor bem vivida, resultará um aprendizado, ou pelo menos, o reconhecimento de que o sofrimento faz parte da vida e de que somos capazes de encontrá-lo em toda nossa plenitude e, ainda assim, sobrevivermos a ele.

Destarte, ainda salientamos que, tendo em vista as colocações apresentadas, e considerando a visão de homem e mundo da Gestalt-terapia, buscamos evidenciar as singularidades de cada pessoa que vivencia o processo de luto por suicídio, que é atravessado por características próprias advindas dos estigmas e tabus que cercam esse fenômeno. Além disso, sinalizamos, também, a importância de respeitar cada processo e de acolher quem o experiencia.

A seguir, daremos continuidade às nossas análises discorrendo sobre os modos de enfrentamento desse fenômeno, esses também percebidos como singulares.

4.2 Formas de enfrentamento do luto por suicídio

A finalidade desta categoria é abordar como os sobreviventes lidam com a perda da pessoa que se suicidou e os possíveis modos de ressignificação dessa vivência. Para isso, traremos recortes de falas evidenciadas dos nossos materiais de análise que expressam os aspectos aqui propostos, correlacionando-as com discussões teóricas e com nossos apontamentos e reflexões.

Ao percebermos o luto por suicídio como uma experiência singular, repleta de aspectos específicos influenciados pelos estigmas que cercam tal fenômeno, estamos, também, pensando em suas amplas possibilidades de enfrentamento. Assim, retomando o que já foi exposto nesse estudo, salientamos que o

enfrentamento dessa vivência requer formas de ressignificá-la e do enlutado se reajustar ao meio, (re)descobrendo novos modos de ser-no-mundo e de estar em *contato* consigo mesmo e com o ambiente (RIBEIRO, 2006).

Somado a isso, salientamos que, conforme apontado no segundo capítulo desse estudo, de acordo com Alvim (2016), a abordagem gestáltica entende a existência como um movimento temporal constituído no encontro pessoa-mundo, logo, a compreende como *contato*. Assim, destacamos que a forma de enfrentamento do luto por suicídio está vinculada às relações estabelecidas por cada sobrevivente, à sua história de vida, à sua realidade subjetiva e ao seu modo de atribuir sentido às suas vivências, ou seja, à sua maneira de fazer *contato*.

Frente a isso, ressaltamos a importância de tanto o Gestalt-terapeuta, quanto quem convive com os enlutados por suicídio, respeitarem os variados modos subjetivos de se enfrentar o processo de luto, compreendendo que cada pessoa se relaciona e se coloca nas situações de sua vida de um jeito, tendo a si mesmo como referencial, pois não há um modelo de “normalidade” para esse enfrentamento, mas sim várias possibilidades de ser-no-mundo (MIRANDA, 2003). Desse modo, cada sobrevivente entrará em *contato* com essa experiência de uma maneira particular.

Isso posto, sinalizamos que, nos nossos materiais de análise, foram identificadas diversas formas de enfrentar o luto por suicídio, entre elas, o grupo de apoio aos sobreviventes foi apontado como fundamental para esse processo de enfrentamento, como destacado nas falas de Heloíze Ferreira, Regina Reis e Alberto Dias (Beto) retiradas do vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”:



Heloíze Ferreira, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Então eu busquei ficar mais perto das mães do Grupo “Vida que Segue” pra vivenciar a superação de cada uma. Só depois de um ano foi que eu abracei a causa, depois de fazer tratamento e conversar com psicólogo. [...] Tenho um carinho muito especial por todos aqui, por todas as mães e pais, porque foi onde eu comecei a me sentir reinserida na sociedade, onde eu comecei a caminhar de novo pra criar meus filhos de uma maneira mais significativa, que desse um norte pra eles, porque não é fácil, do luto entre os lutos, eu acho que esse deve ser o pior luto que uma pessoa deve enfrentar, a perda de um filho.



Regina Reis, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] essa troca, a gente compartilha sentimentos, sentimentos de dor, a gente chora, a gente sorri, a gente torce muito um pelo outro em qualquer que seja a situação, e no Grupo “Vida que Segue” você pode ser você mesmo, sabe, você pode ser com todas as suas dificuldades, e você pode falar do seu jeito que todo mundo vai tá entendendo, compreendendo, da forma que vem. O grupo, ele tem sido muito forte nesse sentido, inclusive tem minha admiração pelo fato de já estar ajudando outras famílias. [...] Então, assim, o grupo é muito importante e veio de fato fazer você perceber que a vida segue e que é importante ressignificar, e que a gente consegue mudar sim.

Alberto Dias (Beto), membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] vem o grupo, que são pessoas que tem a mesma dor, como já foi falado, a gente pode ser totalmente natural, a gente pode conversar abertamente, então o grupo, agora, o Grupo “Vida que Segue”, é o nosso ponto de apoio, é onde a gente tá encontrando forças pra seguir e recuperar a vida da gente.

Nesse mesmo sentido, no livro “Sem tempo de dizer adeus: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida” também há relatos que salientam a relevância dos grupos de apoio aos sobreviventes, como apontado por Ted (sobrevivente apresentado por Fine):

Ted (sobrevivente apresentado por Fine):

[...] Se eu não pudesse contar com o grupo, minha sensação de isolamento teria me destruído. Percebi que não era o único a passar por aquela experiência. É preciso buscar ajuda das pessoas que passaram pela mesma experiência e apoiar-se nelas. Vai ajudar.

Assim, percebemos como os grupos de apoio são de extrema importância para esse processo de enfrentamento, pois oferecem acolhimento e apoio emocional aos sobreviventes, possibilitando que eles expressem suas emoções e sentimentos, ofertando, desse modo, um espaço de fortalecimento e de trocas entre essas pessoas que compartilham a dor de terem vivido a mesma situação. Concomitantemente, apontamos a necessidade de ampliar essa rede de apoio, visto que, nos nossos estudos, identificamos a existência de poucos grupos voltados aos sobreviventes se comparado à taxa de suicídio, que cresce cada vez mais.

Ainda sobre essa questão, Lois, outra sobrevivente apresentada por Fine, sinaliza o quanto os grupos de apoio são fundamentais:

Lois (sobrevivente apresentada por Fine):

Eu não teria sobrevivido se não fossem os grupos. As pessoas do grupo eram as únicas capazes de compreender o sofrimento, a culpa, o pavor e o medo que eu estava sentindo. Todos nós tínhamos pensamentos autodestrutivos depois do suicídio de um ente querido. Eu não estava louca, afinal. Também me compadeci de cada uma das pessoas durante os encontros. Chorei por elas e por mim. Quando compreendi que ainda havia parte de mim capaz de cuidar dos outros, percebi que ficaria bem.

Desse modo, é por meio do compartilhamento realizado nos grupos de apoio que pode ocorrer a expressão e o *contato* com as próprias emoções e sentimentos, havendo, assim, a atualização do *self* (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). Além disso, essa troca possibilita que o sobrevivente possa se tornar *aware* do seu processo e se *ajuste criativamente* a ele de uma forma mais consciente e fluída, podendo caminhar para a ressignificação dessa experiência.

Nessa perspectiva, Fine (2018, p. 128) relata que:

[...] Para muitos sobreviventes, a cura começa quando eles encontram um ombro amigo ou um lugar seguro para falar a respeito de suas reações complexas e conflitantes em relação ao suicídio do ente querido.

Diante disso, realçamos, ainda, que os grupos de apoio aos sobreviventes também atuam na prevenção e posvenção do suicídio, pois se propõem a discorrer sobre esse fenômeno, sendo suporte para os enlutados, auxiliando-os na compreensão da complexidade desse comportamento.

Seguindo essa linha e pensando na disseminação de conhecimentos acerca do suicídio e do luto advindo dele, os sobreviventes também apontaram como forma de enfrentar esse processo a procura por informações a respeito do assunto, bem como de ajuda profissional, com o intuito de compreender a complexidade desse fenômeno e todos os fatores que o envolvem. Isso é mencionado na fala de

Leidinalva Soares, retirada do vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”:



Leidinalva Soares, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Busquem ajuda, porque os tabus que existem em torno do suicídio, eles dificultam todo o processo de luto, e a informação pra compreender esse fenômeno vai lhe ajudar também a lidar melhor com seu processo de luto. [...] Buscar ajuda médica, psicológica, porque é uma dor muito forte, muitos resistem a buscar ajuda, mas [...] o acompanhamento psiquiátrico e psicológico foram fundamentais nesse processo, além da busca da informação pra poder compreender e desmistificar os tabus que existem em torno disso, né, de que seu filho era uma pessoa que não tinha Deus, que seu filho realmente era uma pessoa doente, e na realidade você vai ver que é muito mais complexo, esse fenômeno é muito mais complexo do que propriamente um caso isolado da sua família, existem outros fatores envolvidos, fatores econômicos, sociais, culturais, coisas que independem da realidade da família; os amigos, o meio, até a questão climática e a questão orgânica, como está seu organismo, a questão nutricional, isso também contribui para o adoecimento do seu filho.

Nessa perspectiva, destacamos a importância de se discutir mais sobre o suicídio nos mais variados espaços com o intuito de disseminar informações mais precisas e verídicas sobre esse assunto, o que é expresso no vídeo “Evelyn” quando Gweniee (irmã de Evelyn), no dia do aniversário do irmão que se suicidou, escreve em suas redes sociais: “[...] Precisamos falar de saúde mental, combater o estigma, questionar por que o suicídio é a maior causa de morte de jovens, e exigir cuidados melhores nos serviços de saúde mental”.

A vista disso, ressaltamos como os tabus e estigmas que cercam o suicídio, atravessando o luto advindo desse, influenciam na vivência e enfrentamento desse fenômeno, sendo, por esse motivo, relevante expandir diálogos acerca desses assuntos para que haja uma minimização na ocorrência de suicídios e um acolhimento mais adequado aos sobreviventes, bem como para que esses possam vivenciar o processo de luto de forma mais fluída.

Dando continuidade à discussão das diferentes formas de enfrentamento do luto por suicídio, outro modo de lidar com o processo de luto que foi identificado nos nossos materiais de análise, em especial no vídeo “Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue”, é por meio da dimensão espiritual, sendo citados os termos

“fé”, “espiritualidade” e “religião” para se referir a essa dimensão (como já mencionado anteriormente). Isso foi percebido nas falas de Francimélia Nogueira, Betânia Monteiro e Irinéia Sousa:

Francimélia Nogueira, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Na fase de superação, algo muito importante pra mim foi a busca da espiritualidade, foi me aproximar da doutrina espírita, essa aproximação pra mim trouxe muito conforto, muito consolo, né, de saber que a gente tem outras oportunidades, que a gente vai evoluir, que a gente vai se encontrar.

Betânia Monteiro, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] Eu procurei me fortalecer muito na minha fé, que eu acredito que deve... que existe um Deus maior, alguém que mesmo num momento desse, como a perda que a gente teve, que Ele não nos deixa sofrer mais do que o que eu acho que a gente pode suportar. Aí esse fortalecimento da minha fé eu acho que foi muito importante.

Irinéia Sousa, membro do Grupo “Vida que Segue”:

[...] eu acho muito importante isso, a gente teve a ajuda de todo mundo, mas a nossa fé foi uma coisa mesmo que fez a diferença, né. A fé, Deus ali sempre com a gente. [...] E essa fé ajudou todos nós, porque a fé, depois a ajuda dos profissionais, porque a gente tem que ir atrás de profissionais pra ajudar a gente porque a gente tá precisando, então tudo isso é um conjunto pra gente poder seguir em frente.

Frente a isso, destacamos que, para alguns sobreviventes, a dimensão espiritual detém um papel de relevância por auxiliar no processo de enfrentamento do luto por suicídio. No entanto, resgatando aspectos explícitos no primeiro capítulo desse estudo, percebemos que essa dimensão também pode dificultar esse processo devido aos estigmas relativos a questões éticas e morais do suicídio que, associadas à perspectiva religiosa, o enquadram como pecado, afirmando que atentar contra a própria vida se contrapõe ao que é dado pelo poder divino (SILVA; SOUGEY; SILVA, 2015).

Salientamos, ainda, que essa estigmatização acerca do suicídio ocorre há muito tempo, e embora tenham surgido novas considerações relativas ao assunto e novas formas de enxergá-lo, muitos tabus ainda o acompanham. Assim, apontamos a influência que esses tabus, vinculados à dimensão espiritual, podem ter tanto na

vivência, quanto no enfrentamento do luto por suicídio, dificultando esses processos, visto que muitos se apoiam em sua fé/espiritualidade para lidarem com essa experiência.

Logo, sinalizamos a importância e necessidade de desconstruir tais estigmas e tabus constituídos historicamente, de modo que o suicídio seja visto em sua complexidade, e não como um problema ético, moral ou religioso. Espera-se que essa mudança na visão destinada a esse fenômeno implique em menos julgamentos, bem como em um maior acolhimento direcionados aos sobreviventes, o que poderá contribuir para o processo de vivência e enfrentamento de seus lutos.

Retomemos agora outro ponto destacado na última fala de Irinéia Sousa (membro do Grupo “Vida que Segue”) quando ela menciona a importância de um acompanhamento profissional, que é um dos recursos que auxilia no enfrentamento do luto por suicídio, o qual também aparece em outras falas do material analisado. Desse modo, destacamos a relevância desse ponto, pois, como salientado nesse trabalho, percebemos que o luto por suicídio faz com que as pessoas precisem gerenciar uma mistura de sentimentos advindos de aspectos específicos desse tipo de perda, os quais podem ser muito intensos e dificultar a elaboração desse luto, o que implica na necessidade de ajuda profissional (KOVÁCS, 2010; FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016; FUKUMITSU, 2013; 2014; 2018; 2017; 2019; SCAVACINI, 2018).

Considerando todas essas especificidades e as possibilidades de vivência e de enfrentamento desse processo, nos chama atenção o que é retratado no vídeo “Evelyn” acerca da forma encontrada pelos familiares e amigos de Evelyn para lidarem com seus lutos. Podemos perceber que todo o trajeto apresentado no vídeo (caminhada pelo Reino Unido) representa um processo de enfrentamento do luto por suicídio, sendo que esse foi adiado pela família de Evelyn por muito tempo.

Assim, notamos que evitar a morte de Evelyn e sua ausência se caracterizou, por anos, como um modo de *ajustamento criativo* à perda. Quando eles decidiram fazer a jornada pelo Reino Unido, se permitindo entrar em *contato* com as emoções e sentimentos advindos do luto, foi que esse fenômeno pode ser integrado ao *self* e eles se tornaram *aware* desse processo, enfrentando-o de um modo mais fluido.

Ademais, sinalizamos como a troca feita entre eles (irmãos, pais e amigos de Evelyn), ao compartilharem suas emoções, sentimentos e lembranças, foi

significativa para o enfrentamento do luto por suicídio, possibilitando a ressignificação da perda. A evolução no modo de lidar com a morte de Evelyn é notória quando, por exemplo, Orlando (irmão de Evelyn) toma a iniciativa de compartilhar sua vivência com pessoas desconhecidas que ele encontra ao decorrer da trajetória realizada pela família e amigos, ou seja, algo que antes não era nem falado entre eles, agora é dividido mais facilmente até com pessoas fora do seu ciclo de relação.

Além disso, esse compartilhamento nos confirma como é grande o número de pessoas que já passaram ou passam pelo luto por suicídio, pois, dentre as pessoas encontradas no caminho com quem Orlando partilhou sua experiência, dois deles (John e Simon) também relataram perdas por suicídio. No seu encontro e conversa com Simon, exposta a seguir, Orlando evidenciou como a jornada realizada pela família o ajudou no seu enfrentamento do luto advindo do suicídio:

Simon: É uma experiência catártica, ajudou?

Orlando: Bom, hoje é um dia... estamos refletindo como foi, porque amanhã é o final, e sim. Pra mim ajudou demais.

Assim, o vídeo “Evelyn” exemplifica uma das variadas formas de enfrentar o luto por suicídio, bem como demonstra que cada pessoa terá seu tempo para isso. No caso da família de Evelyn, a caminhada teve um sentido especial, tornando possível a elaboração desse luto de uma maneira mais fluida, ao passo que outros sobreviventes podem lidar com esse momento de um modo totalmente diferente, pois, como discutido no nosso segundo capítulo, o enfrentamento dessa experiência depende de fatores objetivos e subjetivos, cuja importância relativa pode variar de acordo com cada pessoa (GINGER; GINGER, 1995).

Frente a todas as possibilidades de se lidar com o luto por suicídio apresentadas nessa categoria de análise, ressaltamos que, como apontado por Fine (2018, p. 154), “Buscar ajuda é algo crucial para todos os sobreviventes do suicídio, seja por meio de grupos de apoio, terapia individual, aconselhamento familiar ou consolo espiritual”. Assim, sinalizamos a importância de dividir essa vivência com alguém, seja um amigo, um familiar ou um profissional, o que possibilitará a

expressão das emoções e sentimentos advindos do luto por suicídio, bem como a sua elaboração e ressignificação.

Ademais, vale ressaltar que outro ponto de destaque ao debatermos sobre o enfrentamento do luto é quando esse é considerado como “patológico/complicado”, visto que, conforme a discussão presente no segundo capítulo dessa pesquisa, numa visão fenomenológica e existencialista de saúde e doença, bem como a partir de reflexões sobre a patologização do luto, o que definirá se o sobrevivente está lidando com o seu processo de luto de forma considerada “saudável/normal” ou não é o modo como ele compreende sua experiência e entra em *contato* com ela, a partir do que é possível para ele naquele momento, dentro de seus limites e singularidade (MIRANDA, 2003; DELIBERADOR; VILLELA, 2010; MENDES, 2014; FREITAS, 2018).

Frente a isso, como mencionado no primeiro capítulo desse estudo, Freitas (2018) defende que “normatizar” comportamentos diante do luto é uma questão de grande complexidade, uma vez que, numa visão gestáltica, as experiências devem ser compreendidas a partir de cada existência, e não de um referencial a priori. Sendo assim, salientamos novamente que o luto por suicídio é um processo singular e que cada um se *ajustará criativamente* a ele ao seu modo, o enfrentando de formas distintas, visto que essa autorregulação ocorrerá de um modo espontâneo e instintivo (RIBEIRO, 2006).

Considerando esses apontamentos, compreendemos a necessidade de se ter cuidado para não patologizar o processo de luto por suicídio, mas sim ficar atento aos sentidos atribuídos à perda e ao modo como ela está sendo experienciada e enfrentada. Desse modo, no que se refere ao manejo no enfrentamento do luto por suicídio, o Gestalt-terapeuta buscará conhecer as vivências do sobrevivente, respeitando sua história de vida, pois, como destacado em nosso segundo capítulo, o enlutado é o melhor conhecedor de si mesmo, buscar algo externo a ele para compreender seu processo fará como que o profissional se distancie dele e de suas percepções (FREITAS, 2013; MARTINS; LIMA, 2014; SOUZA, 2016; FREITAS, 2018; MICHEL; FREITAS, 2019).

Isso posto, acentuamos que, no processo terapêutico, o Gestalt-terapeuta não busca enquadrar o enlutado em categorizações, mas, sim, respeitar sua

individualidade diante do enfrentamento do luto por suicídio (ARAÚJO, 2010). Logo, caberá ao profissional conduzir esse processo para sua elaboração e ressignificação, visto que, como apontado por Sousa (2016), a relação *eu-tu* precisa ser ressignificada, de modo que haja uma incorporação da vivência do luto na história de vida do sobrevivente, o que possibilitará que ele atribua novos sentidos à tal relação e à perda e possa seguir sua vida.

Destarte, a partir de tudo que foi discutido em nossas análises, salientamos que a vivência e o enfrentamento do luto por suicídio podem ser experienciados de diferentes modos, visto que há diversas formas de ser-no-mundo e de entrar em *contato* com essa experiência. Além disso, destacamos que esse tipo de luto se difere dos demais, pois, como salientado por Jamison (2010, p. 264 *apud* FUKUMITSU, 2013, p. 32), “O suicídio é uma morte como nenhuma outra, e aqueles que são deixados para lutar com isso devem enfrentar uma dor sem igual”.

Portanto, finalizamos as análises desse estudo percebendo e evidenciando as singularidades da vivência do luto por suicídio, bem como suas formas de enfrentamento. Ademais, frente à realização dessa pesquisa, foi possível compreender a complexidade do luto advindo do suicídio e suas especificidades sob um olhar gestáltico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como tema central o luto por suicídio sob o olhar da Gestalt-terapia, ressaltando-se as especificidades frente ao processo de vivência e de enfrentamento desse fenômeno. O interesse nessa temática surgiu devido às poucas discussões destinadas a tais assuntos (luto e suicídio) durante o percurso acadêmico, bem como por perceber o luto advindo do suicídio como uma experiência complexa e, por vezes, negligenciada socialmente, surgindo, então, o desejo de compreendê-la melhor e de ampliar discussões a seu respeito.

À vista disso, definimos como objetivo geral do nosso trabalho analisar como ocorre o processo de luto por suicídio à luz da Gestalt-terapia, buscando-se compreender suas formas de enfrentamento e particularidades. Para isso, elencamos como objetivos específicos: apresentar os fenômenos do luto e do suicídio, discutindo as singularidades do processo daquele advindo deste; e analisar as formas de enfrentamento perante o luto por suicídio de acordo com a visão da abordagem gestáltica.

Buscando contemplar tais objetivos, traçamos um caminho que nos possibilitasse compreender o cerne dessa pesquisa: o luto por suicídio. Para isso, foi importante realizar um apanhado geral do luto e de algumas das suas diversas configurações, bem como discorrer sobre o suicídio, almejando compreender os aspectos que fazem com que o processo de luto advindo desse fenômeno seja diferente dos demais.

Nesse percurso, pudemos perceber que, devido aos estigmas e tabus socioculturais que circundam o suicídio, o processo de vivência e de enfrentamento do luto resultante desse fenômeno é repleto de especificidades, pois, além dos fatores biopsicossociais comuns a um luto, outros fatores podem atravessar a experiência dos enlutados por suicídio e torná-la ainda mais complexa, bem como dificultar o processo de elaboração e ressignificação do luto por suicídio.

Assim, ao decorrer dessa pesquisa, sob a luz da Gestalt-terapia, foi possível compreender que cada pessoa tem uma forma de vivenciar e de enfrentar o luto por suicídio, de modo que, a partir do diálogo entre os apontamentos teóricos e as

reflexões acerca das falas retiradas dos materiais analisados, pudemos identificar algumas singularidades frente a essa experiência.

Desse modo, dentre os resultados obtidos a partir das nossas análises e discussões, pudemos inferir que alguns sobreviventes buscam fazer contato com o suicídio e com a pessoa que se suicidou, havendo a necessidade de falar sobre esses, ao passo que outros evitam tal contato, se distanciando dessa experiência. Nesse sentido, ressaltamos a importância de respeitar o tempo e o modo de cada enlutado por suicídio vivenciar e enfrentar esse processo, acolhendo suas necessidades e respeitando-as.

Outro ponto destacado foi a importância de disseminar discussões relacionadas ao suicídio, tanto como forma de prevenção como de posvenção, visto que o conhecimento legítimo acerca desse fenômeno pode diminuir os estigmas e tabus atrelados a ele e tornar a vivência dos sobreviventes menos densa.

Acreditamos que a minimização desses estigmas e tabus pode possibilitar, por exemplo, que os enlutados por suicídio sejam melhor acolhidos, de modo a receberem mais apoio nesse processo de vivência e de enfrentamento do luto por suicídio, tanto de entidades, quanto de pessoas dos contextos nos quais estão inseridos (como familiares, amigos, colegas de trabalho, instituições religiosas, dentre outras), bem como possam vivenciar os rituais de luto advindo do suicídio de uma forma mais fluida, visto que esses costumam ser mais privados e breves.

Somado a isso, salientamos a relevância do sobrevivente se permitir vivenciar e experienciar o processo de luto por suicídio, podendo, assim, perceber e acolher possíveis situações inacabadas decorrentes desse fenômeno. Desse modo, por meio do acolhimento, entendimento e expressão das emoções e sentimentos advindos da perda, o enlutado por suicídio poderá caminhar para a ressignificação dessa vivência.

Nesse sentido, faz-se importante que as pessoas que cercam os sobreviventes sejam compreensivas e cuidadosas, de modo a tentarem não reagir de forma espantosa ou com especulações relacionadas ao suicídio (o que está atrelado à tentativa de desconstruir os estigmas e tabus associados a esse fenômeno), o que pode fazer com que os enlutados se sintam mais à vontade para compartilhar a verdadeira causa da morte, bem como suas emoções e sentimentos

decorrentes dela, possibilitando também o reconhecimento desse processo e sua ressignificação.

Percebemos, ainda, que, enquanto processo singular, a vivência e o enfrentamento do luto por suicídio estão associados às relações estabelecidas por cada enlutado, à sua história de vida, à sua realidade subjetiva e ao seu modo de atribuir sentido às suas vivências, sendo, então, importante respeitar cada forma de experienciar esse processo e de entrar em contato com ele.

Assim, ao buscar possibilidades de se reajustar ao meio e de (re)descobrir novos modos de ser-no-mundo, cada sobrevivente enfrentará o luto por suicídio à sua maneira. A partir das nossas análises, foi perceptível a importância de três fatores: primeiro, os grupos de apoio aos sobreviventes, visto que representam um espaço de acolhimento, apoio emocional e fortalecimento nesse processo; segundo, a busca por informações a respeito do suicídio e por ajuda profissional, o que possibilita a compreensão da complexidade desse fenômeno e o gerenciamento das emoções e sentimentos advindos dele; e terceiro, a dimensão espiritual, visto que muitos se fortalecem por meio da sua fé/espiritualidade/religião.

Isso posto, defendemos que cada experiência é única e que o processo de luto por suicídio precisa ser compreendido a partir de quem o vivencia, bem como acreditamos ser importante que as diferentes formas de lidar com esse processo sejam legitimadas e acolhidas.

Considerando todos esses aspectos, no que se refere à intervenção terapêutica (manejo em Gestalt-terapia no enfrentamento do luto por suicídio), que é outro ponto de discussão desse trabalho, sinalizamos que cabe ao Gestalt-terapeuta conhecer e respeitar a história de vida de cada sobrevivente, entendendo que advém dela as singularidades frente ao processo de luto por suicídio, podendo, assim, auxiliar para que o enlutado entre em contato com suas emoções e sentimentos, se tornando *aware* do seu processo, de modo que possa ocorrer tanto uma elaboração mais fluída dessa vivência quanto sua ressignificação.

Ademais, acentuamos a relevância e contribuição desse estudo para os estudantes e profissionais de Psicologia, bem como para os mais variados públicos e áreas (saúde, educação, assistência social, dentre outras), visto que ele representa um meio de obter informações atreladas ao luto por suicídio, que podem

ampliar a compreensão acerca desse fenômeno, para que, assim, se possa atuar e intervir com o intuito de prestar uma atenção e cuidados maiores aos sobreviventes, visando minimizar as repercussões decorrentes dessa vivência. Com isso, espera-se que esse trabalho possa auxiliar também na elaboração de políticas, estratégias e ações voltadas para essa questão de saúde pública.

Por fim, entendemos que os apontamentos apresentados ao decorrer desse trabalho evidenciaram as especificidades do luto por suicídio e a singularidade de como cada pessoa o experiencia e lida com ele, bem como a importância de voltar o nosso olhar para esse fenômeno e para as pessoas que o vivenciam. Desse modo, esperamos que nossas discussões e reflexões contribuam para a compreensão da complexidade dessa temática e para a minimização dos estigmas associados a ela.

REFERÊNCIAS

ALVIM, M. B. O lugar do corpo e da corporeidade na Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016. p. 22-44.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, A. M. L. O diagnóstico na abordagem fenomenológica-existencial. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p. 315-323, 2010. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs2/index.php/igtnarede/article/viewFile/1950/2658>. Acesso em: 14 set. 2020.

ARIÈS, P. **O homem perante a morte**. Portugal: Publicações Europa-América, 2000.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade de Brasília. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf. Acesso em: 22 out. 2020.

CAPUTO, R. F. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. **Revista Multidisciplinar da Uniesp**, n. 6, p. 73-80, dez. 2008. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180403124306.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

CARDOSO, C. L. A face existencial da Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013. p. 30-38.

CARONE, M. 1985: luto e melancolia. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 49, n. 90, p. 207-224, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352016000100016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 jan. 2020.

CLAYTON, P. J. Autolesão não suicida (ALNS). **Manual MSD**: versão para profissionais de saúde, 2018. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/comportamento-suicida-e-autoles%3%A3o/autoles%3%A3o-n%3%A3o-suicida-alns>. Acesso em: 22 out. 2020.

DELIBERADOR, H. R.; VILLELA, F. S. L. Acerca do conceito de saúde. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 225-237. 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/6724/4862>. Acesso em: 20 jan. 2021.

DUTRA, E. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 924-937, dez. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2020.

EVELYN. Produção de Joanna Natasegara. Direção de Orlando von Einsiedel. Local: Netflix, 2019. 1h36m.

FERREIRA, A. B. de H. **Aurélio Júnior**. 2. ed. Curitiba: Positivo, 2011.

FINE, C. **Sem tempo de dizer adeus**: como sobreviver ao suicídio de uma pessoa querida. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2018.

FRAZÃO, L. M. Um pouco da história... um pouco dos bastidores. In: FRAZÃO, L. M; FUKUMITSU, Karina Okajima (orgs.). **Gestalt-terapia**: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. São Paulo: Summus, 2013. p. 5-11.

FREITAS, J. de L. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 19, n. 1, p. 97-105, jan./jul. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100013. Acesso em: 16 jan. 2020.

FREITAS, J. de L. Luto, pathos e clínica: uma leitura fenomenológica. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 50-57, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v29n1/1678-5177-pusp-29-01-50.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2020.

FUKUMITSU, K. O. **O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio**. 2013. 237f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/Maria%20Ana/Downloads/fuku_corrigeida.pdf. Acesso em: 20 jan. 2020.

FUKUMITSU, K. O. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 270-275, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0270.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2020.

FUKUMITSU, K. O. **Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções**. São Paulo: Summus, 2019.

FUKUMITSU, K. O. **Suicídio e luto, uma tarefa da posvenção para “amar depois da dor”**. 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/suicidio-e-luto-uma-tarefa-da-posvencao-para-amar-depois-da-dor/>. Acesso em: 14 jan. 2020.

FUKUMITSU, K. O. Suicídio, luto e posvenção. *In*: FUKUMITSU, K. O. (org.). **Vida, morte e luto: atualidades brasileiras**. São Paulo: Summus, 2018. p. 216-231.

FUKUMITSU, K. O; KOVÁCS, M. J. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico** (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 47, n. 1, p. 03-12, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000100002. Acesso em: 30 jan. 2020.

GAINO, L. V. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, abr./jun. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007. Acesso em: 19 jan. 2021.

GALLI, L. M. P. Um olhar fenomenológico sobre a questão da saúde e da doença: a cura do ponto de vista da Gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 58-70, abr. 2009. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812009000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 fev. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GINGER, S.; GINGER, A. **Gestalt: uma terapia do contato**. 5. ed. São Paulo: Summus, 1995.

HOLANDA, A. Fenomenologia e Psicologia: diálogos e interlocuções. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 87-92, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v15n2/v15n2a02.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

Jogando Conversa Afora com o Grupo Vida que Segue, grupo de ajuda a enlutados pelo suicídio, 2019. 1 vídeo (44min.34seg). Publicado pelo canal Jogando Conversa Afora. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hAg7DpwRyul&feature=youtu.be> Acesso em: 04 jan. 2020.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

KREUZ, G.; ANTONIASSI, R. P. N. Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 25, p. 1-15, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v25/1807-0329-pe-25-e42427.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LIMA, B. F. Alguns apontamentos sobre a origem das psicoterapias fenomenológico-existenciais. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 14, n. 1, p. 28-38, jun. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v15n2/v15n2a02.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

LIMA, P. V. de A. A Gestalt-terapia holística, organísmica e ecológica. *In*: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013. p. 73-78.

MARQUES, M. **Fatores que impedem a resolução do luto**. 2015. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0860. Acesso em: 27 jul. 2020.

MARTINS, M.; LIMA, P. V. de A. Contribuições da Gestalt-terapia no enfrentamento das perdas e da morte. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 20, p. 01-39, jan./jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262014000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 jan. 2020.

MELO, Z. M. Os estigmas: a deterioração da identidade social. **Universidade de Deusto**, Bilbao, Espanha. 2000. Disponível em: https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/199228/mod_resource/content/1/identidade%20social%20e%20estigmas.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

MENDES, M. I. B. de S. *et al.* Reflexões sobre corpo, saúde e doença em Merleau-Ponty: implicações para práticas inclusivas. **Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 4, p. 1587-1609, out./dez. 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/42958>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MENDONÇA, M. M. A Psicologia Humanista e a abordagem gestáltica. *In*: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013. p. 39-49.

MICHEL, L. H. F.; FREITAS, J. de L. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 30, p. 1-9, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v30/1678-5177-pusp-30-e180185.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. (orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

MIRANDA, W. B. **Saúde e doença em Gestalt terapia**. 2003. 99f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde – FCS, Brasília, 2003. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2864/2/9908156.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). OPAS Brasil. **Grave problema de saúde pública, suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo**. 2016. Disponível

em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5221:grave-problema-de-saude-publica-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 20 set. 2020.

PARKES, C. M. **Luto**: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.

PEREIRA, E. F.; MELLO, T. V.; BERVIQUE, J. de A. **O homem e a angústia existencial em Jean-Paul Sartre**. 2007. Disponível em: http://www.faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/87BLW0hYmfXo34t_2013-5-13-16-3-56.pdf. Acesso em: 07 ago. 2020.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997.

RAMON, S. P. A psicoterapia dialógica de Martin Buber. **Psico** (Porto Alegre), v. 41, n. 4, p. 534-541, out./dez. 2010. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/336068434/RAMON-Saturnino-Pesquero-a-Psicoterapia-Dialogica-de-Martin-Buber-Art>. Acesso em: 07 ago. 2020.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia**: refazendo um caminho. 6. ed. São Paulo: Summus, 1985.

RIBEIRO, J. P. **O ciclo do contato**: temas básicos na abordagem gestáltica. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, J. P. **Vade-mécum de Gestalt-terapia**: conceitos básicos. São Paulo: Summus, 2006.

RIO DE JANEIRO (cidade). Prefeitura. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária. **Avaliação do risco de suicídio e sua prevenção**: versão profissional. Rio de Janeiro, 2016. (Coleção Guia de Referência Rápida; Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: https://subpav.org/download/prot/Guia_Suicidio.pdf. Acesso em: 22 out. 2020

ROCHA, P. G; LIMA, D. M. A. Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 323-344, ago. 2019. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652019000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2021.

RODRIGUES, H. E. Relações entre a Teoria de Campo de Kurt Lewin e a Gestalt-terapia. *In*: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013. p. 58-72.

RODRIGUES, R. **Por que devemos parar de dizer que alguém “cometeu suicídio”**. 2020. Disponível em:

<http://movimentosaude.com.br/campanhas/1478/por-que-devemos-parar-de-dizer-que-alguem-cometeu-suicidio>. Acesso em: 03 out. 2020.

SANTOS, F. S. Perspectivas histórico-culturais da morte. *In*: SANTOS, F. S.; INCONTRI, D. (orgs.). **A arte de morrer: visões plurais**. 2. ed. São Paulo: Comenius, 2009. Disponível em:

http://pampedia.com.br/abpe/Artigos%20site/ABPE_siteArtigos%20perspectivas%20morte.pdf. Acesso em: 20 jan. 2020.

SANTOS, R. C. S.; YAMAMOTO, Y. M.; CUSTÓDIO, L. M. G. **Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório**. 2017. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.

SCAVACINI, K. **O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio**. 2018. 742f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-26102018-155834/publico/scavacini_do.pdf. Acesso em: 22 out. 2020.

SILVA, T. P. S.; SOUGEY, E. B.; SILVA, J. Estigma social no comportamento suicida: reflexões bioéticas. **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 419-426, mai./ago. 2015. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200419. Acesso em: 10 fev. 2021.

SOARES, E. G. B.; MAUTONI, M. A. de A. G. **Conversando sobre o luto**. São Paulo: Ágora, 2013.

SOUSA, L. E. E. M. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 25, p. 253-272, dez. 2016. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000200006. Acesso em: 16 jan. 2020.

VIDAL, C. E. L.; GONTIJO, E. C. D. M.; LIMA, L. A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 175-187, jan. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n1/20.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2020.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto**: um manual para profissionais da saúde mental. 4. ed. São Paulo: Roca, 2013.