

**UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES
PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO
DIRETORIA DE PROJETOS ESPECIAIS
INSTITUTO A VEZ DO MESTRE**

**SUICÍDIO E LUTO FAMILIAR:
PRINCIPAIS CORRELAÇÕES E CARACTERÍSTICAS**

NILSON ALMEIDA TIRADENTES JÚNIOR

**ORIENTADORA:
PROF^a MARIA DA CONCEIÇÃO MAGGIONI POPE**

**ALEGRE
MAIO / 2007**

UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES
PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO
DIRETORIA DE PROJETOS ESPECIAIS
INSTITUTO A VEZ DO MESTRE

SUICÍDIO E LUTO FAMILIAR:
PRINCIPAIS CORRELAÇÕES E CARACTERÍSTICAS

NILSON ALMEIDA TIRADENTES JÚNIOR

Trabalho monográfico apresentado como requisito parcial
para obtenção do Grau de Especialista em Saúde Da
Família

ALEGRE
MAIO / 2007

AGRADECIMENTOS

A todos os meus amigos e familiares, principalmente aos meus pais, que sempre estão comigo nos momentos bons e ruins.

DEDICATÓRIA

À Nair Tiradentes Pereira, minha querida tia,
que sempre foi um incentivo maior na minha
vida acadêmica e profissional.

RESUMO

A presente monografia tem como objetivo esclarecer as principais correlações existentes entre os temas Suicídio e Luto Familiar, visto que o suicídio, enquanto ato que resulta em morte súbita e inesperada, tende a provocar transformações substanciais (e permanentes) em qualquer estrutura familiar, repercutindo a nível individual e coletivo, pois não envolve preparação prévia por parte do parentesco. Sendo assim, novos papéis e funções familiares surgem - em virtude da redistribuição de tarefas familiares, a relação entre os membros muda (como consequência direta do falecimento acontecido) e, paralelamente, acontece o processo de luto familiar, onde cada membro procura elaborar os sentimentos de tristeza, dor e angústia pela perda do ente querido, para continuar a viver de forma saudável e harmônica. Toda família tem um Ciclo de Vida Familiar, onde três ou quatro gerações se movimentam no tempo, adaptando-se em razão das circunstâncias previstas e imprevisas (como o suicídio). No âmbito da Saúde da Família, tal pesquisa faz-se importante, pois familiares enlutados (pelo suicídio de um parente) recorrem regularmente aos serviços médicos e assistenciais oferecidos em cada município, visando obter atendimento consentâneo às suas necessidades. Por esse motivo, torna-se necessário obter informações válidas, fundamentadas e coerentes a respeito de tal realidade para a prestação de serviços adequados a essa clientela - de maneira precisa, eficiente e eficaz - favorecendo a melhoria do quadro de saúde de tais pessoas.

METODOLOGIA

O presente trabalho, de cunho bibliográfico, apresenta-se fundamentado em princípios da Psicologia, Sociologia, Psiquiatria e Terapia Familiar; a partir do estudo dos(as) escritores(as) Robert John Craig, Valdemar Augusto Angerami-Camon, Henri Piéron, Marcelo Feijó, Émile Durkheim, Eduardo Kalina, Santiago Kovadloff, J. Willian Worden, Betty Carter e Monica McGoldrick.

Como toda pesquisa deve ser feita com prazer, seriedade, dedicação e conhecimento do assunto, o tema “SUICÍDIO E LUTO FAMILIAR: PRINCIPAIS CORRELAÇÕES E CARACTERÍSTICAS” foi desenvolvido, através de pesquisa bibliográfica, por estar relacionado à área de Saúde da Família (coletando-se material de livros teóricos relacionados ao tema).

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 8 |
| CAPÍTULO I | 10 |
| O SUICÍDIO | 10 |
| 1.1 – As Causas Psicológicas | 11 |
| 1.2 – Os Fatores Sócio-Econômico-Comportamentais | 13 |
| CAPÍTULO II | 18 |
| OS CICLOS DE VIDA FAMILIAR | 18 |
| 2.1 – Definição e Características | 18 |
| 2.2 – As Mudanças do Ciclo de Vida Familiar | 20 |
| 2.3 – A Perda de um Parente por Suicídio | 21 |
| CAPÍTULO III | 23 |
| LUTO FAMILIAR | 23 |
| 3.1 – Definição e Características | 23 |
| 3.2 – A Necessidade do Processo de Luto | 26 |
| 3.3 – As Quatro Tarefas do Processo de Luto | 27 |
| CONCLUSÃO | 31 |
| BIBLIOGRAFIA | 33 |

INTRODUÇÃO

Entender a relação entre o tema Suicídio e Luto Familiar é algo essencial para quem trabalha na Área de Saúde da Família, pois familiares enlutados pelo suicídio de um membro frequentemente procuram os serviços médicos e assistenciais no âmbito da Saúde da Família e, por essa razão, é necessário obter informações válidas e coerentes acerca dessa realidade, para atuarmos com efetividade, qualidade e atenciosidade, sabendo como o processo de luto pode ser elaborado, e como podemos favorecer a melhoria do quadro de saúde de tais pessoas. Frente às características do ato suicida e sua repercussão no meio familiar, será realizada uma investigação com base científica para melhor entendimento.

A questão central dessa pesquisa é esclarecer as principais correlações existentes entre os temas Suicídio e o Luto Familiar, considerando a hipótese de que o suicídio é um evento que pode acontecer em qualquer meio familiar e, por ser um acontecimento inesperado, toda a dinâmica de funcionamento (e relacionamento) familiar tende a se transformar quando um membro se suicida. A relação entre os membros muda, novos papéis familiares surgem e, dessa forma, acontece o processo de luto dos familiares, que geralmente envolve sentimentos de dor e sofrimento pela perda do ente querido.

São, dessa forma, objetivos desse trabalho: verificar as correlações existentes entre o Suicídio e o Luto Familiar; esclarecer as causas psicológicas e o perfil comportamental do suicida; identificar as alterações que ocorrem no ambiente familiar a partir do suicídio de um membro; e analisar o processo de luto familiar decorrente do suicídio de um integrante.

Dada a importância do assunto, houve a escolha desse tema.

No primeiro capítulo, serão apresentados os principais fatores psicológicos e sócio-econômico-comportamentais que favorecem o ato suicida. Neste capítulo, será relatada a forma que tal ação acontece, pois toda a dimensão social, econômica e cultural tem relevância em tal processo, podendo ser favorável (ou não) ao bem-estar físico, social e mental de cada indivíduo.

No segundo capítulo, será mostrada a importância das mudanças no ciclo de vida familiar e as características desses acontecimentos que, dependendo da maneira que são vivenciados, podem influenciar o ato suicida. Sendo assim, também será demonstrada a

forma que as famílias tendem a se reestruturar a partir da perda de um parente por suicídio, evento de ordem geralmente inesperada.

No capítulo três, serão explicadas as quatro etapas que caracterizam o processo de luto familiar e a necessidade de tal processo - em decorrência do falecimento de determinado integrante (principalmente no caso de morte por suicídio) onde se faz necessário a elaboração dos sentimentos relativos à realidade da perda.

CAPÍTULO 1

O SUICÍDIO

Suicídio (do latim *sui caedere*: matar-se), termo criado por Desfontaines, é um ato que consiste em pôr fim intencionalmente à própria vida.

Um amplo espectro da sociedade trata o assunto sob o véu do tabu, ou seja: um tema sobre o qual devem-se evitar maiores aprofundamentos teóricos ou acaloradas discussões. No entanto, o suicídio pode ser considerado um problema de saúde pública, principalmente em países onde os levantamentos estatísticos são utilizados como ferramenta para visualização da realidade social, como nos Estados Unidos, onde são elevados os índices de mortes por suicídio e muito maiores os números referentes às tentativas infrutíferas.

Enquanto realidade que acontece e repercute em determinado contexto sócio-econômico-cultural, o suicídio afeta todo o sistema familiar e social do suicida. Nessa dimensão, acredita-se que o meio cultural (intra e extra-familiar) influencie as taxas de suicídio, sendo que essas são normalmente mais elevadas quando se referem às pessoas aposentadas, desempregadas, divorciadas, sem filhos, urbanas e que vivem sozinhas. As taxas aumentam nos períodos de incerteza econômica (apesar de a pobreza não ser uma causa direta). A maior parte dos suicidas sofrem de desordens psicológicas. A depressão é uma das causas mais frequentes. As doenças psíquicas graves ou doenças crônicas podem também ser causa de suicídios.

Enquanto o suicídio permanece frequentemente escondido, em segredo ou por ser interpretado como vergonhoso pelos familiares, as atitudes em relação a este ato têm mudado. Ele é percebido, de modo crescente, como manifestação de forte estresse emocional e, mais frequentemente, associado com uma forma tratável de depressão, transtorno bipolar ou outro transtorno mental grave, geralmente associado ao uso abusivo de drogas e/ou álcool. Por esses motivos, torna-se necessário compreender as causas psicológicas e os fatores sócio-econômico-comportamentais que motivam o ato suicida, pois o desconhecimento desses fatores pode contribuir para a elevação do risco de suicídio no âmbito da Saúde Pública, assim como para dificultar a análise dos casos ocorridos.

1.1 – As causas psicológicas

O suicídio pode ser definido, de acordo com Piéron (1995, p. 280) como sendo o “ato ou efeito de dar a morte a si mesmo, motivado por fatores emocionais (de ordem causal psicológica) que provocam sofrimento e sentimentos negativos no momento presente.”

Dessa forma, torna-se necessário entender as causas psicológicas que influenciam o ato suicida, para que seja possível obter uma compreensão adequada do assunto.

Na opinião de Craig (1991), existe um estilo cognitivo particular que distingue os pacientes suicidas, entendendo estilo cognitivo enquanto forma habitual de associar idéias e utilizar a inteligência para resolver problemas. Em primeiro lugar, seu pensamento tende a ser rígido – não desenvolvem facilmente soluções alternativas para os problemas. Eles são incapazes de arregaçar as mangas e partir para a luta. Carecem de flexibilidade e perspectiva; e essa rigidez leva ao uso de uma palavra que os pesquisadores procuram evitar: único – é a única saída, a única coisa a fazer.

“Quando a rigidez é acompanhada de dois sentimentos comumente encontrados nos sujeitos propensos ao suicídio – desesperança e desamparo – há fundamentos para uma preocupação maior com relação ao risco de suicídio. A desesperança implica na ausência do otimismo que leva a crer que a situação pode melhorar, e tudo se torna sombrio e triste.” (CRAIG, 1991, p. 376)

Expectativas excessivas também podem aumentar a probabilidade do fracasso e dos sentimentos de desamparo. O perfeccionismo freqüentemente acompanha a rigidez e é uma característica regularmente encontrada nas pessoas ansiosas por realizações que apresentam comportamento suicida.

A raiva é um resultado freqüente de contínuos sentimentos de desamparo e descrença. Uma vez que a passividade é muitas vezes uma função da rigidez e do desamparo, a raiva não pode ser expressa abertamente.

A pessoa suicida pode dirigir sua raiva contra si própria, depois que outros mecanismos de vazão foram bloqueados pela perda do controle e pelo medo da resposta desconhecida do verdadeiro alvo da ira – resultando então o “auto-assassinato”.

Ao focar as causas psicológicas do suicídio, Durkheim (2000) relata que algumas características de personalidade (maneira de ser, agir, sentir e pensar de cada indivíduo) favorecem fortemente a decisão de passar ao ato. São elas:

Suicídio maníaco (quadro de agitação forte, onde o sujeito apega-se excessivamente a alguma coisa ou idéia): deve-se quer a alucinações (percepção de fatos e objetos não presentes no momento), quer a idéias delirantes (transtorno mental caracterizado por alucinações, ilusões, intransigência e incoerência). O doente se mata para fugir de um perigo ou de uma vergonha imaginária, ou para obedecer a uma ordem misteriosa que recebeu de cima etc. Mas os motivos deste suicídio são extremamente móveis e mutáveis. As idéias, os sentimentos mais diversos e até mais contraditórios sucedem-se com notável encadeamento no espírito dos maníacos. É um eterno turbilhão. Mal surge um estado de consciência, e já aparece outro – nascem, desaparecem e se transformam com espantosa rapidez.

Suicídio melancólico (estado mórbido de tristeza e angústia): ligado a um estado geral de extrema depressão (baixa de funcionamento da personalidade, abatimento físico e emocional), de tristeza exagerada, que faz com que o doente não aprecie sadicamente as relações que tem com as pessoas e coisas que o cercam. Não sente nenhuma atração pelos prazeres, enxerga tudo sombrio. A vida lhe parece aborrecida ou dolorosa. Como essas disposições são constantes, o mesmo ocorre com as idéias de suicídio – são dotadas de grande fixidez e os elementos gerais que as determinam são sempre sensivelmente os mesmos.

Suicídio obsessivo (motivado por idéias e impulsos que não podem ser eliminados pela lógica e raciocínio): causado apenas pela idéia fixa de morte que, sem razão apresentável, se apoderou imperiosamente do espírito do doente. Este se vê obcecado pelo desejo de se matar, embora saiba perfeitamente que não tem nenhum motivo racional para o fazer. É uma necessidade instintiva (pressão ou força - carga energética - que faz o organismo tender para um objetivo) sobre a qual a reflexão e o raciocínio não têm domínio.

Suicídio impulsivo (ato súbito que escapa ao controle do indivíduo) ou automático: resulta de um impulso brusco e imediatamente irresistível. Não tem nenhuma razão aparente, nem na realidade nem na imaginação do doente. Num piscar de olhos, a vontade surge completamente desenvolvida e suscita o ato ou, pelo menos, um início de execução. Assim, a propensão ao suicídio eclode e produz seus efeitos com um verdadeiro automatismo, sem nenhum antecedente intelectual.

Em cada uma das causas descritas anteriormente, a passagem ao ato torna-se provável e iminente, já que os sentimentos de angústia e desamparo, quando desenvolvidos, reforçam continuamente as idéias suicidas, constituindo um perigoso círculo vicioso que favorece a ação e/ou tentativa de suicídio.

1.2 – Os fatores sócio-econômico-comportamentais

Segundo Kalina (1983, p. 28), “vivemos atualmente num estado de cultura tóxica, que contamina e intoxica a vida dos indivíduos e dos grupos – levando a condutas autodestrutivas.”

“Vícios legais como o álcool e o cigarro, stress, preocupação excessiva com o aumento de bens materiais e prestígio, dificuldades econômicas e políticas de governo desfavoráveis são, entre outros males, elementos que provocam amargura e desgosto. Nessa dimensão, o indivíduo não se mata no ato suicida, e sim termina de morrer – pois se autodestrói continuamente.” (KALINA, 1983, p. 28)

Ainda sobre o assunto, Kalina (1983) sugere que, principalmente nas grandes cidades, acontece um fenômeno de grande importância para a compreensão do tema – A Despersonalização Urbana Contemporânea. Assim, a sociedade que contribui para a despersonalização crescente de seus integrantes fomenta a proliferação de patologias (transtornos de fundo orgânico-emocional que provocam alterações na personalidade) suicidas. Segundo este autor (1983), podemos considerar os seguintes fatores:

Status e agressividade – nas sociedades capitalistas, nas quais o espírito competitivo é objeto de constante estimulação, a agressividade frente aos demais assume características especialmente afirmativas. Mas aí onde há competência e onde a dose de violência pessoal, unida a uma série de fatores complementares determina a quota de poder que cabe a cada um, nós também encontramos, permanentemente, o reverso daqueles que triunfam, ou seja, os perdedores.

O perdedor é, por essência, um desqualificado. Alguém cujo volume de agressão foi superado pelo de outro. Por isso, restam duas possibilidades ao homem que perde: ou elege concorrentes sobre os quais seu poder de agressividade é suficientemente grande para redimi-lo de seus fracassos prévios, ou então volta seu potencial agressivo contra si mesmo.

Pois bem: enquanto a agressão contra o outro implica uma esperança – a do triunfo gratificante, a agressão exercida contra si mesmo é o resultado da dissolução da auto-estima.

Expressão extrema desse caso é o suicida. O homem que se mata, tenta libertar-se de uma ausência intolerável – a falta de preparo emocional para lidar com os fatos angustiantes. O suicídio é hoje a expressão radical de uma crise de despersonalização.

A auto-agressão possui matizes incontáveis. Pode traduzir-se numa úlcera, o consumo de quarenta ou mais cigarros diários, a ingestão de álcool em quantidades abusivas, o trabalho mecânico e sem limite, ou excessos na comida. E também pode assumir a forma terminante de um disparo na própria cabeça. Mas seja qual for a manifestação que tenha, o suicídio – pólo catastrófico da auto-agressão – constitui a expressão final de um mecanismo atrofiado: a agressividade sobre o próximo entendido como objeto externo. Com seu comportamento, o suicida manifesta conformidade com o veredicto que decretou seu fracasso social: não há lugar para ele. Através da morte redime seu ser da frustração de não-ser.

A solidão urbana – o crescimento demográfico auxilia a expansão da despersonalização. As relações se tornam cada vez mais distantes e os homens aprendem a passar mais horas entre desconhecidos do que entre conhecidos. Esse distanciamento intensifica a inumanidade dos vínculos e a irrelevância que a vida do próximo ganha para cada um.

O específico a essa deterioração é a volatilização (desconsideração e menosprezo) do próximo. O outro se converte num objeto, um meio para se atingir um fim, mas a relação inautêntica resulta no sentimento de solidão, pois não há contato e compreensão sincera.

As leis do mercado econômico e a despersonalização – o valor do homem, na sociedade regida por leis econômicas, é diretamente proporcional ao requerimento quantitativo que se faz dele. Se ele consegue impor constantemente seu produto (e já sabemos que esse produto pode ser ele mesmo), triunfará. Se seu produto está fora das leis que regem a oferta e a procura, produz-se seu aniquilamento. A auto-estima, por sua vez, subordina-se inteiramente ao êxito social.

Dessa forma, o sentimento do Eu não advém mais da autoconfiança nas próprias convicções e do valor próprio, mas sim da avaliação conferida pelo meio externo – o indivíduo passa a se ver e a se valorizar limitando-se somente ao status que recebe.

Doença e suicídio nas sociedades opulentas – por sociedade opulenta, entende-se uma cultura na qual as instituições fundamentais e suas relações (ou seja, sua estrutura) são de tal índole que não permitem a utilização dos meios materiais e intelectuais existentes para o desenvolvimento ótimo da humanidade.

Assim, aparece o trabalho alienado (na qual o trabalhador não se sente agente total de sua produção, e explorado) e o consumismo exacerbado, para a manutenção do poderio das classes abastadas. Não existe emprego efetivo e igualitário dos recursos disponíveis, pois, para a perpetuação dessa sociedade, é necessário que algumas classes sejam exploradas para o crescimento de outras.

Despersonalização e subestimação na intelectualidade ocidental contemporânea – pela excessiva manipulação das informações transmitidas na mídia e nos meios de comunicação, os cidadãos perdem a capacidade de fazer uma leitura crítica e questionadora dos fatos que acontecem em seu meio. O espírito crítico dá lugar à conformidade e às idéias alienadas – a liberdade de pensar, nesse caso, é suprimida, e o indivíduo torna-se mero repetidor dos conceitos equivocados que lhe são passados. Por trás desse quadro, há o interesse em manter o funcionamento social vigente – que beneficia alguns segmentos e hierarquias sociais.

Feijó (1998) comenta que é inegável o fato de a cultura influenciar a visão de morte de um indivíduo, a maneira como este a teme ou a deseja. A partir dessa visão

que a pessoa tem da morte a sua conduta com relação ao suicídio pode ser muito diferente.

De acordo com Durkheim (2000), a imitação é um fenômeno que sempre pode induzir ao ato suicida. Pessoas que compartilham experiências em comum num mesmo contexto social desenvolvem formas específicas de lidar com problemas e frustrações. Dessa maneira, o suicídio pode ser considerado uma solução viável e aceitável para colocar fim ao sofrimento presente.

Conforme Durkheim (2000) diz, as causas sociais incitam principalmente três formas de suicídio. São as seguintes:

A primeira é o suicídio egoísta (ocasionado pelo interesse excessivo em tratar dos próprios interesses): processo estimulado por um isolamento exagerado do indivíduo com relação à sociedade, que o transforma em um marginalizado, um “solitário”, que não possui laços suficientemente sólidos de solidariedade com o grupo social.

A segunda é o suicídio altruísta (ocasionado pela dedicação excessiva ao próximo): ocorre quando o indivíduo está extremamente ligado à sociedade e não consegue desligar-se dela. Não há distanciamento e separação entre os valores pessoais e aqueles pertencentes ao ambiente. Podemos notar essa conduta nos indivíduos que se matam em nome de um ideal maior, como os kamikazes e os homens-bomba.

A terceira é o suicídio anômico (acontece pela falta de parâmetros sociais que são amplamente aceitos): o suicida por anomia é aquele que não soube aceitar os limites morais que a sociedade impõe; aquele que aspira a mais do que pode, aquele que tem necessidades muito acima de suas possibilidades reais, e cai, portanto, no desespero.

No âmbito geral, podemos notar algumas evidências no perfil comportamental do suicida. Esse costuma agir de maneira caótica (confusa e desordenada) e desorganizada – o que acarreta a sensação de estar sendo incompreendido e rejeitado nos relacionamentos interpessoais. Assim, o sistema de apoio social se fragiliza, trazendo mais desprazer ao sujeito.

Angerami-Camon (1997) revela que a pessoa que recorre ao suicídio (na maioria das vezes em sua busca) não almeja o desaparecimento real e fatídico, e sim um possível paraíso, a reencarnação, o crime, o castigo, a fusão com o todo. É muito difícil afirmar que a pessoa que recorre ao suicídio busca a morte. E embora tal colocação

pareça revestir-se inclusive de erro semântico (no significado da palavra), percebemos que a busca do suicídio é muito mais um desejo de resolver determinados conflitos (bem como o emaranhado de sofrimentos em que muitas vezes a existência se encontra), sendo essa a verdadeira intenção do suicida. A morte surge como seqüência, e não busca deliberada.

Como aponta Angerami-Camon (1997), não se sabe mais sobre o suicídio porque os suicidas se vão, deixando apenas um grande silêncio – exceto, é claro, no caso de tentativas sem êxito. As pesquisas realizadas apresentam resultados confusos, contraditórios e restritos à população estudada – gerando certa dificuldade para o entendimento do tema.

Considerando tais fatores sócio-econômico-comportamentais, conclui-se que o suicídio pode ser influenciado pelos elementos sociais e de ordem emocional, e, principalmente quando esses fatores atuam em conjunto e em processo de retroalimentação (onde um fator favorece a continuidade do outro), o ato tende a ser consumado produzindo o efeito conseqüente - a morte real e imediata.

CAPÍTULO 2

OS CICLOS DE VIDA FAMILIAR

O conceito de Ciclo de Vida Familiar envolve a noção de que, ao longo do tempo, a família atravessa uma série de estágios previstos, separados por transições previsíveis. Sendo assim, cada estágio será marcado por alguma mudança - a nível individual e/ou coletivo. Da mesma forma, acontecem situações imprevistas (como o suicídio de um membro) que também influenciam a reorganização do Ciclo de Vida Familiar. Como consequência do suicídio, surge o processo de luto familiar que, inevitavelmente, acontece de forma coletiva e atinge aspectos pessoais e relacionais.

A interação entre os membros da família gera um sistema que interage internamente e com o ambiente externo, continuamente. Por conseguinte, um problema de saúde (ou situação acontecida – como o suicídio) não repousa em apenas um indivíduo, mas sobre toda a família e, dependendo do problema, até sobre a comunidade, ampliando o foco dos cuidados.

Sendo assim, torna-se necessário definir e caracterizar o ciclo de vida familiar, compreender as principais mudanças ocorridas em tal processo e a forma pela qual as famílias reagem à perda de um parente por suicídio, para que seja possível obter informações válidas e confiáveis acerca desse assunto.

2.1 – Definição e características

Em qualquer família, a interação entre os membros (de diferentes idades e níveis de parentesco) gera o Ciclo de Vida Familiar, constituindo assim todo o movimento geracional que abrange três ou quatro gerações que se movimentam no tempo.

Para Carter e McGoldrick (2001), os relacionamentos com os pais, irmãos e outros membros da família passam por estágios na medida em que as pessoas se movem ao longo da vida. Como um sistema movendo-se através do tempo, a família possui propriedades basicamente diferentes de todos os outros sistemas. Diferentemente de outras organizações, as famílias incorporam novos membros apenas pelo nascimento,

adoção ou casamento, e a exclusão só acontece através da morte. Nenhum outro sistema está sujeito a essas limitações, somente o familiar.

Um dos aspectos mais complexos do status dos membros da família é a confusão que ocorre sobre a pessoa poder ou não escolher sua qualidade de membro e conseqüente responsabilidade numa família. Os filhos, por ex., não tem escolha quanto a nascer dentro de um sistema, nem os pais, depois que os filhos nascem, podem optar quanto à existência das responsabilidades da paternidade, mesmo que negligenciem essas responsabilidades. Não se entra em nenhum relacionamento familiar por escolha, a não ser no casamento. Embora os parceiros possam escolher não continuar um relacionamento conjugal, eles permanecem co-progenitores de seus filhos, e o fato de terem sido casados continua a ser reconhecido com a designação de “ex-cônjuge”. As pessoas não podem alterar o fato de serem relacionadas a quem são na complexa teia de laços familiares ao longo das gerações. Obviamente, alguns membros de determinadas famílias agem como se fosse assim – rompendo relações em virtude de conflitos ou porque acham que “não tem nada em comum” -, mas quando os membros da família agem como se os relacionamentos familiares fossem opcionais, eles o fazem em detrimento de seu próprio senso de identidade e da riqueza de seu contexto emocional e social.

Embora as famílias tenham papéis e funções que asseguram o desenvolvimento e o bem-estar integral de cada membro (a nível físico, social, econômico e cultural), o seu principal valor são os relacionamentos, que são insubstituíveis. Carter e McGoldrick (2001) ressaltam que, mesmo quando um membro morre (como no caso do suicídio) e outro familiar assume os seus papéis e funções, o aspecto emocional das novas relações não permanece o mesmo, já que cada pessoa tem sua maneira de ser, agir e pensar, o que influencia diretamente (e indiretamente) na maneira como os relacionamentos interpessoais são desenvolvidos e administrados. Tal realidade nos mostra a importância de cada membro dentro de uma determinada organização familiar, e o valor gerado por este no desempenho de seus papéis e funções.

Devido à continuidade presente no Ciclo de Vida Familiar, as novas gerações acabam por sofrer a influência das ações, expectativas e valores das gerações anteriores. Nessa perspectiva, o passado se reflete no presente, favorecendo até algumas mudanças nos Ciclos de Vida Familiar, como veremos a seguir.

2.2 – As mudanças do ciclo de vida familiar

À medida que o tempo passa, surgem novas situações e necessidades no cotidiano de uma família (a nível individual e coletivo), e tais acontecimentos provocam mudanças significativas na vida de cada um dos membros, repercutindo inclusive no futuro através do princípio de causalidade presente nas relações, onde a lei de causa e efeito configura-se como uma força motriz que leva a constantes transformações.

Toda mudança, conforme descrito por Carter e McGoldrick (2001), gera certo grau de estresse e ansiedade nos membros de uma família, e tal fluxo de ansiedade possui dois eixos, o “vertical” e o “horizontal”. O fluxo vertical é constituído pelos padrões de relacionamento e funcionamento que são transmitidos de uma geração a outra. Inclui todas as atitudes, tabus, expectativas, rótulos e questões opressivas familiares com as quais nós crescemos. Tais eventos repercutem no desenvolvimento da personalidade das pessoas e são de ordem predizível, já que são previstos e até esperados na vida familiar, pois cada geração deixa um legado a ser transmitido para as próximas gerações.

No fluxo vertical, de acordo com Carter e McGoldrick (2001), estão os eventos imprevisíveis e inesperados, cujo acontecimento provoca modificações importantes na vida dos integrantes de uma estrutura familiar. Como ex., podemos citar o suicídio de um membro, o nascimento de uma criança deficiente, uma doença crônica, uma guerra, entre outros.

Carter e McGoldrick (2001) acreditam que o grau de ansiedade gerada pelo estresse nos eixos vertical e horizontal, nos pontos em que eles convergem, é o determinante-chave de quão bem a família irá manejar suas transições ao longo da vida. Embora toda mudança seja estressante até certo ponto, quando o estresse horizontal faz uma interseção com o vertical, automaticamente acontece um aumento considerável de ansiedade no sistema, e cada família irá lidar com essa ansiedade da maneira que se fizer possível - em resposta às mudanças ocorridas, e às novas necessidades que conseqüentemente aparecerão.

Além do estresse “herdado” das gerações anteriores e daquele experienciado enquanto avançamos no ciclo de vida familiar, existe, é claro, o estresse de viver nesse lugar, nesse momento. Não é possível ignorar o contexto social, econômico, político e

seu impacto sobre as famílias movendo-se através de diferentes fases do ciclo de vida em cada momento da história. Existem discrepâncias imensas nas circunstâncias econômicas e sociais entre as famílias na nossa cultura, e tais diferenças podem inclusive motivar o ato suicida, dependendo da maneira como os indivíduos experienciam a própria existência.

2.3 – A perda de um parente por suicídio

Cada tipo de morte tem implicações na reação e no ajustamento familiar. No caso do suicídio, evento caracterizado por resultar em morte súbita e inesperada, toda a família é pega despreparada em tal acontecimento, considerando que não há tempo para despedidas ou para a resolução das questões de relacionamento, já que esse tipo de morte não é esperado (e tampouco pode ser previsto) pelos membros da família. Além da falta de preparação psicológica para a morte, também pode haver a falta de preparação para as realidades da morte, tais como testamento, seguro e outros arranjos financeiros.

Como afirmaram Carter e McGoldrick (2001), as mortes por suicídio que acontecem quando o membro está na plenitude da vida são as que causam maiores rupturas e desajustes no sistema familiar. Isso pode ser compreendido facilmente, pelo fato de que é nessa fase de vida que os indivíduos têm as maiores responsabilidades. A morte de um indivíduo nesse ponto do ciclo de vida deixa a família com uma lacuna no funcionamento difícil de preencher, podendo, conseqüentemente, impedir que a família complete suas tarefas do ciclo de vida. Tanto nas fases iniciais do ciclo de vida quanto nas finais, o indivíduo tem menos responsabilidades familiares essenciais. Em decorrência disso, sua perda tende a ser menos dolorosa, e/ou mais fácil de ser elaborada no processo de luto.

Nem todas as mortes têm igual importância para o sistema familiar. Em geral, quanto mais emocionalmente significativa é a pessoa para a família, mais provável será que sua morte seja seguida por uma agitação nas próximas gerações. A razão para esse efeito é dupla: o rompimento no equilíbrio familiar e a tendência familiar a negar a dependência emocional quando essa dependência é grande. O significado de um indivíduo para a família pode ser compreendido em termos de seu papel funcional na

família e do grau de dependência emocional da família em relação a este. De maneira geral, quanto mais central a posição da pessoa que morreu, mais forte tende a ser a reação emocional da família. Qualquer membro da família que funcione numa posição de super-responsabilidade emocional provavelmente terá pessoas na família que dependem dele e reagirão fortemente à sua morte, devido ao corte abrupto de relacionamento que acontece nessa situação. Conseqüentemente, mais complicado tende a ser elaboração do processo de luto, já que a perda, nesse caso, costuma ser sentida e vivenciada com grande intensidade.

CAPÍTULO 3

LUTO FAMILIAR

O processo de luto familiar acontece sempre que há uma perda, principalmente depois da morte de alguém amado, como no caso de suicídio. Não se trata de um único sentimento, mas de um conjunto de sentimentos que necessitam de tempo para serem resolvidos. Apesar dos seres humanos serem substancialmente diferentes (quanto às suas características pessoais), o processo de luto é vivenciado de forma semelhante pela raça humana, pois só existe luto quando tiver existido um vínculo afetivo que tenha sido rompido.

De acordo com Worden (1978, p. 65), “o comportamento de vínculo tem valor de sobrevivência e o luto é uma resposta genérica à separação, sendo um sentimento de pesar pela morte de outro ser humano.”

O conceito de luto como experiência psicológica precisa ser entendido e contextualizado também como uma experiência grupal, mais especificamente pertinente ao grupo familiar, considerando a família como um sistema que se interrelaciona com sistemas mais amplos da comunidade, da sociedade e da cultura.

Dessa forma, torna-se importante caracterizar o processo de luto, entender sua necessidade e as etapas necessárias à elaboração, a fim de se obter informações fundamentadas e referentes a essa realidade.

3.1 – Definição e características

Quando o membro de uma família morre, ocorre o processo de luto, onde acontece a elaboração dos aspectos emocionais advindos da perda. Tal processo caracteriza-se pelos sentimentos de pesar ou dor pela morte de alguém, acrescidos de

tristeza e angústia. No caso de morte por suicídio, alguns sentimentos são experienciados a nível individual e coletivo, pois há uma herança de vergonha, medo, rejeição, raiva e culpa para as pessoas enlutadas.

“Acredito que a pessoa que comete suicídio coloca seu esqueleto psicológico no mundo emocional da pessoa enlutada, sentencia a pessoa enlutada a lidar com muitos sentimentos negativos e, além disso, tornar-se obcecada por pensamentos em relação ao seu próprio papel atual ou possível papel em ter precipitado o suicídio, ou impedido que ele ocorresse. Pode ser uma carga pesada.” (WORDEN, 1998, p. 113)

Worden (1998) chama atenção para o fato de que o processo de luto por suicídio envolve a elaboração de determinados sentimentos e situações, para que haja a resolução e término do processo. São os seguintes:

1 - Vergonha: de todos os sentimentos de uma pessoa de luto por suicídio, a vergonha é o que predomina. Em nossa sociedade, há um estigma associado ao suicídio, e as pessoas enlutadas é que tem de passar pela vergonha depois que uma pessoa da família tira a própria vida, e sua sensação de vergonha pode ser influenciada pela reação dos outros. Este acréscimo de pressão emocional não só afeta a interação da pessoa enlutada com a sociedade, também pode alterar de forma dramática as relações na unidade familiar. É comum para os membros da família reconhecerem quem sabe e quem não sabe sobre os fatos que ocorreram na hora da morte e, quase concordando de forma tácita, adaptam seus comportamentos uns em relação aos outros com base nesse conhecimento, na tentativa de manter a situação sob controle.

2 - Culpa: outro sentimento comum entre as pessoas enlutadas pela vítima de um suicídio. Elas frequentemente assumem a responsabilidade da atitude da pessoa falecida e ficam achando que teriam ou deveriam ter feito algo para evitar a morte. Esse sentimento de culpa é especialmente difícil quando o suicídio ocorreu num momento de conflito entre o suicida e a pessoa enlutada. Os sentimentos de culpa são normais em

qualquer tipo de morte, mas, no caso de morte por suicídio, tais sentimentos tendem a ser exacerbados. Em decorrência da intensidade de culpa, as pessoas podem sentir a necessidade de ser punidas, e podem interagir com a sociedade de forma que esta os puna. As crianças que se envolvem com delinquência ou consumo excessivo de drogas e álcool são exemplos dessa conduta de autodestruição. Independente de se as pessoas enlutadas conseguem ser punidas, são significativas e observáveis as modificações no padrão de comportamento dos membros de uma família enlutada por suicídio. A culpa muitas vezes se manifesta como censura. Algumas pessoas lidam com seu próprio senso de responsabilidade projetando a culpa nos outros e censurando-os pela morte. Encontrar alguém a quem censurar pode ser uma tentativa de afirmar o controle, e achar um significado numa situação difícil de ser compreendida.

3 - Raiva: as pessoas de luto de uma morte por suicídio sentem uma raiva intensa. Elas percebem a morte como uma rejeição; quando se perguntam “Por que, por que, por quê?” elas geralmente querem dizer “Por que ele me fez isto?”. A intensidade de sua raiva geralmente as faz se sentir culpadas, e um correlato dessa raiva é a baixa autoestima que o enlutado tende a sentir, pois costuma acreditar que a pessoa falecida não havia pensado muito nela, senão não teria se matado. Essa “rejeição” configura-se como uma acusação do autovalor do enlutado, como se este não tivesse nenhum valor para a pessoa que se matou.

4 - Medo: é uma resposta comum depois do suicídio. Um medo primário comum entre as pessoas de luto por suicídio é o de seus próprios impulsos autodestrutivos. Muitos parecem carregar com eles uma sensação de destino e ruína iminente e, em casos onde há um número grande de suicídios na mesma família, pode haver medo quanto à transmissão genética, devido à crença que se forma de que o suicídio é desencadeado por fatores hereditários, transmitidos de geração a geração. Não há comprovação científica que nos permite afirmar a validade de tal crença, mas o que deve ser considerado é que essa crença tende a ser experienciada em famílias com histórico de mais de um suicídio.

5 - Pensamento Distorcido: outro padrão encontrado nas pessoas de luto por suicídio. Frequentemente, tais pessoas, sobremaneira as crianças, necessitam ver a atitude do falecido não como um suicídio, mas sim como morte acidental. O que se desenvolve é um tipo de comunicação distorcida na família. A família cria um mito sobre o que realmente aconteceu à vítima, e se alguém desafia esse mito chamando a morte pela expressão correta, ele tira proveito da raiva dos outros que precisam ver a morte como acidental, ou outro tipo de fenômeno mais natural. Esse tipo de pensamento distorcido pode ajudar a curto prazo, mas não é produtivo a longo prazo, pois dificulta o processo de elaboração do luto.

É importante lembrar que as vítimas de suicídio geralmente pertencem a famílias nas quais há sérios problemas sociais, como alcoolismo ou exploração sexual de crianças e/ou adolescentes. Nesse contexto, os sentimentos ambivalentes de amor e ódio podem já existir entre os membros da família, e o suicídio apenas serve para exacerbar tais sentimentos e problemas, como não poderia deixar de ser.

3.2 – A necessidade do processo de luto

Depois que alguém passa por uma perda, há certas tarefas do processo de luto que devem ser realizadas para que seja restabelecido o equilíbrio e completado o processo, pois é desta forma (e somente desta) que o processo termina, sendo bem-sucedido e favorável ao enlutado.

Worden (1998) afirma que o processo de luto – a adaptação à perda – é essencial e necessário após a morte de determinado familiar, já que toda perda é sentida na espécie humana e nas outras espécies animais. O ser - humano, ao desenvolver relações afetivas com seus semelhantes, passa a existir enquanto parte fundamental de uma estrutura familiar e/ou social maior, onde seus papéis e funções são significativos para o funcionamento do meio à qual este pertence – e qualquer mudança, nessa ordem, é sentida com maior ou menor intensidade, incluindo o caso de morte por suicídio.

Fazendo uma analogia, pode-se comparar o processo de luto ao processo de cura de uma ferida, pois, assim como o processo de cura de uma ferida acontece através de etapas sucessivas até que ocorra a cicatrização, o processo de luto também acontece

através de etapas sucessivas (em quatro tarefas) para que haja a resolução necessária, conforme veremos a seguir.

3.3 – As quatro tarefas do processo de luto

Para Worden (1998), o processo de luto é elaborado a partir do acontecimento de quatro etapas. São elas:

1 - Aceitar a realidade da perda: esta é a primeira tarefa do processo de luto, aceitar que a pessoa se foi e não voltará. Parte da aceitação da realidade é acreditar que a reunião é impossível, pelo menos nessa vida. O oposto de não aceitar a realidade da perda é não acreditar por meio de algum tipo de negação. Algumas pessoas se recusam a acreditar que a morte é real e ficam paralisadas nessa etapa. A negação dos fatos da perda pode variar – desde uma leve distorção até uma desilusão completa, e este pensamento distorcido pode diminuir a realidade da perda, mas raramente é satisfatório e esconde a aceitação da realidade da morte.

Chegar à aceitação da realidade da perda leva tempo, já que envolve não só a aceitação intelectual, mas também a emocional. A pessoa enlutada pode estar intelectualmente consciente da realidade da perda muito antes que as emoções permitam total aceitação da informação como verdadeira. Embora leve tempo para a tarefa se completar, rituais tradicionais como o velório ajudam muitas pessoas enlutadas a se moverem em direção à aceitação. Aqueles que não presenciam o enterro podem precisar de meios externos para validar a realidade da morte. A aceitação é sobremaneira difícil no caso de morte súbita, como no suicídio, ou no caso do enlutado não ver o corpo da pessoa que morreu, mas é possível de ser realizada com êxito.

2 - Elaborar a dor da perda: em toda perda, é comum que as pessoas sintam algum tipo de dor física e/ou emocional. É necessário reconhecer e elaborar essa dor, pois ela se manifestará por meio de alguns sintomas ou por meio de alguma outra forma de conduta aberrante. Nem todas as pessoas vivenciam a mesma intensidade de dor ou a sentem da mesma forma, mas é impossível perder alguém a quem se tenha sido muito ligado sem passar por algum tipo de dor. Nesta tarefa, pode ocorrer uma sutil interação entre a sociedade e o indivíduo, que dificulta a elaboração da mesma. Às vezes, as pessoas

tendem a estigmatizar o enlutado como se este fosse mórbido e não saudável, não precisando ficar de luto. Isso pode levar a uma negação direta da tarefa, que retarda e/ou atrapalha todo o processo subsequente.

A negação desta tarefa pode consistir em não sentir a dor e abolir os sentimentos presentes. Na tentativa de minimizar ou controlar a dor, algumas pessoas escondem-se do processo evitando pensamentos dolorosos, tentando manter somente pensamentos prazerosos a respeito do falecido, ou evitando pensar sobre o mesmo. É normal também que seja tentada uma cura geográfica, como se fosse possível afastar-se da dor e evitar as lembranças viajando de local para local.

Se esta tarefa não for completada corretamente, será necessário mais tarde a entrada em uma terapia, num momento em que pode ser mais difícil para a pessoa retornar e elaborar a dor que estivera evitando. E isto frequentemente é uma experiência mais difícil do que lidar com a dor na época da perda, principalmente se o sistema de apoio social e familiar do indivíduo estiver mais frágil do que estava na ocasião da morte do familiar.

3 - Ajustar-se a um ambiente onde está faltando a pessoa que faleceu: ajustar-se a um novo ambiente significa coisas diferentes para pessoas diferentes, dependendo de qual era a relação com a pessoa falecida e dos vários papéis que desempenhava a pessoa que morreu. Muitas das pessoas que ficam geralmente se ressentem do fato de terem que desenvolver novas tarefas e desempenhar novos papéis que antes eram desempenhados por seus companheiros, pois o luto pode levar a uma intensa regressão na qual a pessoa enlutada percebe a si mesmo como inadequada, desamparada, incapaz, infantil ou com uma crise de personalidade. Tentativas de preencher o papel da pessoa que faleceu podem falhar e isso pode levar a uma sensação posterior de baixa auto-estima. Quando isso acontece, a eficácia pessoal é desafiada e as pessoas podem atribuir qualquer mudança à sorte e ao destino, e não à própria força e habilidade. Entretanto, ao longo do tempo, essas imagens negativas geralmente cedem lugar a outras mais positivas e a pessoa que permaneceu viva é capaz de levar adiante suas tarefas e aprender novas formas de lidar com o mundo.

A perda por morte pode desafiar os valores fundamentais e as crenças filosóficas de uma pessoa – crenças que são influenciadas pelos familiares, sociedade, educação e

religião, bem como experiências de vida. Assim, acontece a procura de significados na perda e, concomitantemente, a vida pessoal muda, com um novo sentido e um novo controle sobre a realidade. Isso é especialmente verdadeiro quando ocorrem mortes súbitas, como no caso do suicídio.

O impedimento que pode se formar a essa tarefa é a pessoa não se adaptar à perda. Alguns enlutados trabalham contra si mesmos promovendo seu próprio desamparo, ao não desenvolverem habilidades das quais necessitam ou se retirando do mundo e não enfrentando as exigências do ambiente. Entretanto, muitas pessoas não têm esta evolução. Elas geralmente decidem que necessitam desempenhar os papéis para o qual não estão acostumadas, desenvolvem habilidades que nunca tiveram e andam para frente com um sentido de mundo reavaliado, favorecendo a conclusão do processo de luto.

4 - Reposicionar em termos emocionais a pessoa que faleceu e continuar a vida: ninguém esquece as lembranças de uma relação significativa. O luto termina quando a pessoa não tem mais a necessidade de reativar a representação do falecido com intensidade exagerada no dia-a-dia. Assim, a disposição da pessoa que ficou viva depende não de desistir do parente falecido, mas de encontrar um lugar adequado para este na sua vida emocional, um local que, embora seja importante, deixa espaço aberto para o desenvolvimento de novos relacionamentos, para que a pessoa continue a viver de forma sadia e satisfatória em seu meio familiar e social.

Essa tarefa pode ser impedida por um apego excessivo ao passado, mais do que por um continuar e formar novas relações. Algumas pessoas acham a perda tão dolorosa que fazem um pacto com elas mesmas de nunca mais amar alguém. Dessa forma, para alguns enlutados, essa tarefa é a mais difícil de ser realizada, pois se apegam a esse ponto em seu luto e só mais tarde percebem que a sua vida pessoal parou no momento em que a perda ocorreu, mas isso não significa necessariamente que essa tarefa não pode ser realizada com sucesso.

Worden (1998) acredita que o processo de luto termina quando essas quatro tarefas são completadas com sucesso. Um sinal de reação de luto terminada é quando a pessoa consegue pensar na pessoa que faleceu sem sentir dor. Existe sempre uma

sensação de tristeza associada à lembrança de alguém que se ama e depois se perde, mas é um tipo diferente de tristeza, pois falta o aspecto doloroso que havia antes. Assim, uma pessoa pode pensar no falecido sem manifestações físicas, como choro intenso ou sensação de tensão no peito. Da mesma forma, o luto está terminado quando a pessoa pode investir suas emoções na vida e no viver, readquirindo interesse pela vida e se adaptando a novos papéis, com esperança e felicidade renovadas.

CONCLUSÃO

Perante a perda de um familiar por suicídio, o que se conclui é que cada membro reage de maneira própria e em tempos diferentes, podendo gerar conflitos, afastamentos ou até mesmo rupturas no seio familiar, alterando o sistema de relações familiares integralmente e permanentemente. O impacto da morte e seus resultados são normalmente intensos e prolongados, sendo reconhecidos pela família como estando relacionados à perda. A morte por suicídio de qualquer familiar leva, assim, a uma ruptura no equilíbrio familiar. O grau de ruptura para o sistema familiar é afetado por uma série de fatores, sendo os mais significantes: 1) o contexto social e étnico da morte; 2) o histórico de mortes anteriores na família; 3) a altura da morte no ciclo de vida; 4) a natureza da morte; 5) a posição e função da pessoa no sistema familiar; e 6) a abertura do sistema familiar à experiência da perda.

O tempo acaba por ser o maior aliado para ultrapassar a inesquecível perda, permitindo uma recuperação lenta e gradual. Porém, o sobrevivente tem também um papel ativo no processo de luto, tendo que efetuar determinadas tarefas de forma a "deixar ir" o ente perdido e seguir em frente com a sua vida. Quando estas tarefas não são realizadas, acaba-se por atravessar a tênue e imprecisa linha que separa o luto normal do luto patológico. Neste último, verifica-se que a severidade dos sintomas do luto, característica de uma fase inicial que se segue à perda, normalmente se prolonga por um período de tempo superior ao habitual.

Deste modo, torna-se essencial perceber o impacto que uma perda significativa tem não só no indivíduo, como também no sistema familiar e nas suas interações, pois o luto é definido como crise porque ocorre um desequilíbrio entre a quantidade de ajustamento necessário de uma única vez e os recursos imediatamente disponíveis para lidar com eles. O impacto da morte por suicídio provoca uma demanda sistêmica sobre a família, de ordem emocional e relacional, além daquilo de que a família pode dar conta. A crise vem, portanto, da necessidade de continuar desempenhando os diversos papéis, com a sobrecarga do luto dos demais elementos da família, agravada pelas reações próprias do luto individual. A reorganização familiar só poderá se dar, portanto, após a superação dessa crise que, sozinha, obstaculiza qualquer mudança. Para encarar a

morte na família é necessário um rearranjo do sistema familiar e, como consequência, a construção de uma nova identidade, de um novo nível de equilíbrio.

A crise deflagrada por uma morte promove uma desestabilização em todo o sistema familiar, envolvendo distintos aspectos, dentre eles, a difícil tarefa de renúncia e a de excluir e incluir novos papéis e personagens na cena familiar. A vivência desta crise pode estancar a família no seu processo natural de desenvolvimento, além da perda de perspectivas presentes e futuras de seus membros. Nesse processo complexo e dinâmico, alocam-se todos esses fatores, que podem definir o rumo do luto individual e familiar de forma substancial.

Sendo assim, uma maior consciência e compreensão dos possíveis caminhos que cada um pode percorrer para recuperar-se de uma perda permitem uma maior aceitação e entendimento das inúmeras diferenças que o processo de luto tem de pessoa para pessoa.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial. São Paulo: Pioneira, 1997.

AYRES, Fernando Arduini; LAROSA, Antônio Marco. Como fazer uma monografia passo a passo: siga o mapa da mina. 5ª ed. Rio de Janeiro: WAK, 2005.

CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

CRAIG, Robert John. Entrevista clínica e diagnóstica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

DEMO, Pedro. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.

DURKHEIM, Émile. O suicídio – estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ECO, Umberto. Como se faz uma tese. SP: Perspectiva, 1983.

FEIJÓ, Marcelo. Suicídio: entre a razão e a loucura. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1993.

KALINA, Eduardo; KOVADLOFF, Santiago. As cerimônias da destruição. São Paulo: Lemos Editorial, 1983.

KERSCHER, Moracy Alves; KERSCHER, Silvio Ari. Monografia – como fazer. Rio de Janeiro: Thex, 1999.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia do trabalho científico. SP: Atlas, 1987.

PIÉRON, Henri. Dicionário de Psicologia. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

RUDIO, Franz Victor. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 26ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

SALOMON, Dêlcio Vieira. Como fazer uma monografia. 14ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez, 1990.

WORDEN, J. Willian. Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 1998.

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Nome da Instituição: UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES

**Título da Monografia: SUICÍDIO E LUTO FAMILIAR: PRINCIPAIS
CORRELAÇÕES E CARACTERÍSTICAS**

Autor: NILSON ALMEIDA TIRADENTES JÚNIOR

Data da entrega:

Avaliado por:

Conceito: