

HISTÓRIAS DE SOBREVIVENTES DO SUICÍDIO (Vol. 3)

organização e prefácio

Karen Scavacini



Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)

Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)

organização e prefácio de
Karen Scavacini

Ane Oipasam • Araton Cardoso Costa • Ariane Cristiny da Silva
Fernandes • Bernardo de Andrade Carvalho • Cinthia Emanuele
Santos Pereira • Cíntia Costa Ferreira Matos • Cleonice Zatti
Domenico Darone • Elis Regina Cornejo • Érika Perina Motoyama
Evandro Valentim de Melo • Flávio Stresser Araújo • Gabriella
Costa Pessoa • Geisiane Francine Teles Milcent • Glaucio Oliveira
Henrique Cananosque Neto • Ivânia Jann Luna • Juliana Picoli
Santiago • Karina Soares • Keiny de Araújo Maia • Larissa
Niewierowski • Luciana França • Luzinete Gomes da Silva • Maíra
Marques • Mar • Marcelo de Oliveira Souza • Mariana Filippini
Cacciacarro • Mariana Ros Stefani • Mariana Santa Barbara • Moana
Ahary Oliveira Brasil • Morena Koti • Olga Marie • Pedro Gabriel
Gusmão • Raquel Torres Ignoto • Regina Lucia dos Reis e Silva
Roberta Paz Barreto • Salvador Faria • Tawany Alves Lopes
Vanessa Maria Faleiros • Victoria Almeida • Virginia Victoria



INSTITUTO

VITA ALERE

DE PREVENÇÃO E POSSEÇÃO DO SUICÍDIO

Copyright © 2021 Instituto Vita Alere

É vedada, nos termos da lei, a reprodução de qualquer parte deste livro sem a autorização prévia e por escrito do Instituto Vita Alere.

Impresso no Brasil

Foi feito o depósito legal

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Histórias de sobreviventes do suicídio : vol.3 / [organização Karen Scavacini ; compilação Erika Perina Motoyama]. -- São Paulo : Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2021.

ISBN 978-65-991463-4-3

1. Comportamento suicida 2. Perda - Aspectos psicológicos 3. Relatos 4. Suicídio - Aspectos psicológicos 5. Superação I. Scavacini, Karen. II. Motoyama, Erika Perina.

21-71324

CDD-155.937

Índices para catálogo sistemático:

1. Suicídio : Aspectos psicológicos 155.937

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

INSTITUTO VITA ALERE

Alameda Uananá, 200

04060-010 – São Paulo – SP

Telefone: (11) 97647-0989

contato@vitaalere.com.br

www.vitaalere.com.br

Sumário

Prefácio

Karen Scavacini 9

Categoria I: comportamento suicida

Escrita terapêutica: é possível reescrever nossa história?

Luciana França 13

1 Limite

Larissa Niewierowski 21

2 Vale a pena

Karina Soares 25

3 Um curto relato da minha experiência com a depressão e um conselho amigo

Domenico Darone 29

4 Carta de amor aos mortos

Maíra Marques 31

5 Leões perseverantes

Luzinete Gomes da Silva 33

6 Manhãs

Keiny de Araujo Maia 37

7 Ensaio

Ane Oipasam 41

8	Minha travessia	
	<i>Mariana Santa Barbara</i>	45
9	Lembro...	
	<i>Virginia Victoria</i>	49
10	Ainda	
	<i>Olga Marie</i>	53

Categoria II: enlutados pelo suicídio

Falhei em ser uma boa mãe? A culpa materna e o luto por suicídio

Elis Regina Cornejo, Juliana Picoli Santiago e

Moana Ahary Oliveira Brasil 55

Luto de um irmão (ã) por suicídio

Gabriella Costa Pessoa 67

1 Maio

Morena Koti 75

2 Vi vão e vi vendo

Araton Cardoso Costa 79

3 Tarde demais

Flávio Stresser Araújo 83

4 Toda vez que nos despedimos

Cíntia Costa Ferreira Matos 89

5 Sobre quem fica, sobre quem vai

Geisiane Francine Teles Milcent 93

6 Perpétuo pesar

Glauccio Oliveira 97

7 Soneto para a memória do Zé (Que se foi, mas deixou a lembrança da bondade)

Henrique Cananosque Neto 99

8 O luto por suicídio

Salvador Faria 101

9 Experiências vividas na resignificação do luto por suicídio

Regina Lucia dos Reis e Silva 105

10 O amor vence todas as coisas

Victoria Almeida 109

Categoria III: profissionais

Educação e prevenção do suicídio: retratos dos ensinos básico e superior

Érika Perina Motoyama e Mariana Ros Stefani 113

1 Vazio paradoxalmente transbordante

Evandro Valentim de Melo 123

2 Quando o suicídio “*atravessa*” a janela do hospital...

Ariane Cristiny da Silva Fernandes 127

3 Gênesis

Ivânia Jann Luna 133

4 Re-construindo o cuidado

Cinthia Emanuele Santos Pereira 137

5 (Inter)ruptores

Cleonice Zatti 139

6 Vida

Mar 141

7 Depois daquele Setembro

Vanessa Maria Faleiros 143

Menção Honrosa

O comportamento suicida e a família: comunicação e resiliência

Mariana Filippini Cacciacarro, Raquel Torres Ignoto e

Roberta Paz 147

1 Fechemo-nos em Oração

Marcelo de Oliveira Souza 155

2 O que vem depois?

Tawany Alves Lopes 157

3 O telefonema misterioso

Bernardo Andrade Carvalho 159

4 Vida insípida

Pedro Gabriel Gusmão 163

5 Eu, luto

Araton Cardoso Costa 167

Autores 169

**Normas do III Concurso Literário Vita Aleré “Memória Viva:
Histórias de Sobreviventes do Suicídio” 183**

Extras 191

Como contatar o Instituto Vita Aleré 199

Prefácio

Karen Scavacini

Desde que iniciamos os concursos literários em 2018, temos nos surpreendido com as histórias.

Sabemos que contar histórias pode ter um poder curativo seja para quem escreve ou para quem lê. Humanizar, aumentar a consciência e diminuir o preconceito, além de dar voz para quem quisesse contar a sua história são alguns dos objetivos do concurso literário que dá vida a este livro.

Escolher os vencedores foi desafiador para a equipe julgadora, histórias tão tocantes, reais, vividas e vivas.

Os autores desse livro são pessoas que foram atravessadas pelo suicídio de alguma forma, seja pelo comportamento suicida, por perder alguém para o suicídio ou por lidar com o tema em sua prática profissional.

Os pelos arrepiam e o olho enche de lágrimas, ser tocado pelas histórias é quase inevitável. São histórias profundas e tocantes, de dor, perda, superação, descoberta, saudade, perplexidade.

Pedimos que leia com empatia, compaixão e autocuidado. Não sabemos como a sua história se conecta com esse livro e portanto alguns conteúdos podem ser sensíveis ou gatilhos. Não há receitas ou fórmulas prontas aqui, mas histórias de como cada um desses autores

lidou com o que aconteceu, do jeito dele, com a interpretação dele ao ocorrido. Usufrua do que te faz bem.

Integrantes da Equipe Vita Alere e convidados trazem recortes teóricos em meio às histórias.

No capítulo 1, Luciana França, psicóloga e coordenadora do núcleo de empresas do IVA, traz uma reflexão sobre a escrita terapêutica e propõe alguns exercícios para o leitor.

A vencedora da Categoria I - comportamento suicida, uma categoria dedicada a pessoas que tiveram uma tentativa de suicídio ou lidam com o comportamento suicida em suas vidas - Larissa Niewierski traz a sua experiência tocante em um local onde muitos tem receio e preconceito, o impacto de um diagnóstico, nas formas de enfrentamento não saudáveis, no luto, um desfecho quase fatal, a importância de agir e ouvir, da presença da família, de estar cega de dor, do caminho de volta a vida. Fala de cuidado, fé e esperança.

As outras histórias também trazem potência, confusão, dor, decisões, amor, de como o caminho vai levando ou sendo levado para o pensamento suicida, da gota d'água, de se ver em um túnel fechado e sem saída e uma fresta ou porta se abrir, perseverança, vínculos, julgamento, cumplicidade, aceitar ajuda, buscar ajuda, encontrar ajuda, abusos, o nascer de um novo dia, fantasias, morte, raiva, liberdade, poesia, desamparo, frustração, vergonha, abandono, desespero, vazio, amor, poesia, desejo, lembranças, crenças, agradecimento, sonho, futuro...

No capítulo 2, que inicia as obras dos vencedores da Categoria II - enlutados por suicídio - onde recebemos histórias de pessoas que perderam alguém para o suicídio - Elis Regina Cornejo, psicóloga e coordenadora do Núcleo de Diversidade do IVA e Juliana Picoli Santiago e Moana Ahary Oliveira Brasil, ambas psicólogas e colaboradoras do IVA. Juliana e Moana entraram no VA através do GEPS - Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Suicídio. Um grupo que se reunia uma vez por mês para fazer pesquisa e produzir ciência. Outras integrantes desse grupo também estão neste livro. Escrever é uma arte difícil, pesquisar pode ser cansativo, mas elas não desistiram e trouxeram grandes reflexões relacionadas à suicidologia.

O capítulo que apresentam fala sobre a culpa materna e o luto por suicídio, trazem uma do que não tem nome, a construção social e cultural da maternidade e do luto e fazem a relação com a perda por suicídio.

Em seguida, Gabriella Costa Pessoa, coordenadora do Núcleo de Saúde Mental do IVA, traz um capítulo sobre o luto de um irmão(ã) pelo suicídio. Fala das mudanças nas famílias, o papel e relacionamento dos irmãos, lutos não reconhecidos, perdas secundárias, comunicação e psicoeducação.

A vencedora da Categoria II - Morena Koti - nos brinda com sua crônica "Maio" e fala sobre aniversários, tempo, planos, presença na ausência, saudade, nós, cabelos brancos, velhice, caquinhos, sobras, pedaços e costura.

As outras histórias trazem lembranças, distância, memória, sobrevivência, processo, marcas, sofrimento, loucura, violência, pesar, despedidas, dúvidas, certeza, choro, acolhimento, tragédia, desespero, afeto, fé, vertigem, negação, queda, surpresa, tarde, falta, eternidade, abraço, vinis, orgulho, ansiedade, doença, fragilidades, sintomas, tabu, lucidez, esquecimento, humor, medo, realidade, canções, cenas, abandono, perdão, distâncias, silêncios, legado, ponteiros, alma, descanso, suspiros, infinitos, poeiras, harmonias, cheiros, significados, recomeços, força...

No Capítulo 3, que traz as obras dos vencedores da Categoria III - profissionais que precisaram lidar com o suicídio em sua prática profissional - Érika Perina Motoyama, psicóloga e coordenadora do Núcleo de Posvenção junto com a Mariana Ros Stefani, recém chegada na equipe e que fazia parte do GEPS refletem sobre a Educação e prevenção do suicídio: retratos dos ensinos básico e superior, onde trazem a ausência de debates sobre o suicídio na educação formal - escolas e universidades - especialmente na Graduação em Psicologia. E a necessidade vista de falarmos sobre prevenção do suicídio e educação sócio emocional na educação básica e superior.

Como em outras edições do concurso, e para nossa perplexidade, o número menor de inscrições e obras acontece na Categoria III.

Inicialmente pensamos que seria uma categoria com grande número de inscritos, mas percebemos que, e até usando as reflexões trazidas pela Érika e pela Mariana, a falta de fala no ensino seja uma das razões para que esse seja um tema tabu entre os profissionais.

O vencedor da Categoria III - Evandro Valentim de Melo traz no “Vazio paradoxalmente transbordante” um “tema pesado, difícil” e presente, cruelmente presente em diversas passagens, e fala sobre o tempo, humanos, depressão, gestão, recursos, olhares e fragilidades.

As outras histórias falam de votos, esperanças, preparação, trabalho, atendimento, pacientes, enfermarias, cuidados paliativos, entorpecimento, amparo, choque, posvenção, comunicação, compaixão, equipe, urgência, família, mensagens, protocolos, cotidianos, homenagens, reconstrução, olhares, tensão...

A Categoria IV foi criada para colocarmos algumas histórias que foram enviadas ao concurso literário, mas não se classificaram. O capítulo 4 traz uma importante reflexão sobre O comportamento suicida e a família e foi escrito pela Mariana Filippini Cacciacarro, psicóloga e coordenadora do Núcleo de Família e Casais do IVA juntamente com a Raquel Ignoto e a Roberta Paz, ambas psicólogas, colaboradoras do IVA e que faziam parte do GEPS. O papel da família, as culpabilizações que sofre, a falta de ajuda e rede de apoio, bem como ajudar a família a ser um fator de proteção são algumas contribuições das autoras.

As obras falam sobre oração, desorientação, sofrimento, aprendizados, contatos, solidão, vida...

No final apresentamos o Instituto Vita Alere e as regras do concurso. Quem sabe você não enviar uma obra para o próximo livro.

Prepare-se para esse encontro. Espero que você possa ver a vida, os sentimentos e o amor, as reconstruções.

Gostaria de agradecer imensamente a todos que enviaram histórias e participaram do concurso, ao integrantes da comissão julgadora e à Equipe do Instituto Vita Alere.

Uma boa leitura!

Categoria I: comportamento suicida

Escrita terapêutica: é possível reescrever nossa história?

Luciana França

Escreva. Seja uma carta, um diário ou umas notas enquanto fala ao telefone, mas escreva. Procura desnudar a tua alma por escrito, ainda que ninguém leia; ou, o que é pior, que alguém acabe lendo o que não queria. O simples ato de escrever nos ajuda a organizar o pensamento e a ver com mais clareza o que nos rodeia. Um papel e uma caneta fazem milagres, curam dores, consolidam sonhos, levam e trazem a esperança perdida. As palavras têm poder.

Paulo Coelho

Escrever ajuda a organizar nossas ideias – seja de projetos de trabalho ou de estudo, seja em nossos posts nas redes sociais, ou ainda nos diários que ainda eram comuns na (minha) adolescência (ainda existem os diários de papel ou, hoje, eles se transformaram em parágrafos escritos em *tumblr*s ou *tweets*, entre outros?).

Como psicóloga, especialmente considerando a abordagem que utilizo – Terapia Cognitivo Comportamental – utilizo muitas atividades escritas em minha prática clínica. Tenho preferência pela escrita manual, mas muitos pacientes preferem usar aplicativos ou digitar em seus celulares e notebooks. E a melhor maneira é a em que a pessoa se sente confortável.

De qualquer forma, ao colocar nossos sentimentos e objetivos por

escrito, muitas vezes “sentimos” realmente que eles se tornaram mais concretos. Aprendemos a usar agendas e listas para nos organizar no cotidiano. Da mesma forma, podemos utilizar a escrita para “organizar” nossos sentimentos e pensamentos. Acredito que podemos reescrever nossa história: ainda que não seja possível modificar o passado, podemos ressignificá-lo, dar novos sentidos a ele; também podemos traçar novos planos e fazer o que nos cabe na escrita do que está por vir.

O objetivo deste capítulo é compartilhar como eu utilizo alguns recursos da escrita terapêuticas na minha prática na clínica, de forma a promover reflexões sobre o uso dessa ferramenta para pessoas que estão passando por um momento difícil, seja ele relacionado ao comportamento suicida ou ao luto por suicídio, focos deste livro.

Escrever e ler como recurso terapêutico

[...] a escrita afetuosa não tem nada a ver com cartas de amor, e sim com o amor que existe dentro de cada palavra.

(HOLANDA, 2018, p. 16)

A Psicologia trabalha com diferentes recursos que têm como objetivo ajudar a pessoa atendida a compreender e expressar seus sentimentos. Usamos desenhos, pinturas, objetos, músicas, entre outros, como técnicas projetivas (ou seja, tentamos compreender o universo emocional e as experiências das pessoas a partir de representações simbólicas).

Já a escrita terapêutica pode ajudar a própria pessoa que passa por determinada experiência a desabafar, organizar seus pensamentos e também acompanhar a evolução do seu processo. Worden (2013), em seu livro sobre terapia do luto, refere que escrever uma carta para um ente querido falecido pode ajudar a lidar com questões que ficaram em aberto ou como uma forma de despedida, por exemplo. De acordo com o autor, “Traduzir experiências em palavras e construir

uma narrativa coerente do evento permitem que pensamentos e sentimentos sejam integrados, algumas vezes acarretando sensação de resolução e menos sentimentos negativos associados à experiência” (WORDEN, 2013, p. 72).

De acordo com Barbosa (2016, p. 133), “todo o ser humano é um ser histórico, narrativo, dialogante, interpretativo, significante, valorativo, interatuante e autor de vida”. Ao viver uma perda por suicídio, por exemplo, e ao se sentir em um momento de intenso sofrimento emocional, escrever também pode ser uma forma de desabafar, registrar pensamentos e sentimentos, bem como traçar projetos e metas (ainda que pareçam pequenos passos).

Quando o Instituto Vita Alere criou o primeiro concurso literário “Memória Viva: Histórias de Sobreviventes do Suicídio”, em 2017, nosso objetivo era dar voz às pessoas que haviam tido comportamento suicida, às que haviam perdido um ente querido por suicídio ou, ainda, a profissionais que tivessem tido essa experiência de perda. Ao trazer um olhar da arte sobre esses assuntos tão importantes, recebemos relatos de participantes do concurso que escreveram suas histórias e sentiram que foi terapêutico poder colocar seus sentimentos no papel e, ainda, com isso poder ajudar outras pessoas que passaram por experiências semelhantes.

Do outro lado, as pessoas que leram as crônicas e as poesias escritas no livro, se sentiram tocadas e impactadas pelos sofrimentos relatados, o que ratifica a importância também da leitura como função terapêutica, ajudando a criar identificação com os personagens e a desenvolver a empatia.

Em setembro de 2019, no Simpósio do Vita Alere que aconteceu em São Paulo, falei sobre o uso terapêutico de livros. Ao elaborar minha fala, me deparei com o material de Kassara-Kiritani et al. (2015), que trata da possibilidade terapêutica dos livros e filmes:

Ler livros ou assistir filmes pode compensar a falta de apoio social se, por exemplo, o leitor puder se identificar de alguma forma com a narrativa, fatores situacionais ou protagonistas

das histórias. Através desta identificação, os leitores ou observadores podem sentir-se menos sozinhos, ou podem aprender com essas mídias sobre estratégias de enfrentamento, estratégias de ajuda ou talvez aumentar sua disposição de discutir seus problemas com profissionais de saúde ou outros.

[...] Livros e filmes podem atuar como fontes de apoio social ou alfabetização em saúde mental e, assim, reduzir o risco de suicídio constituído por falta de pertencimento. Recomendamos que os jovens com baixo sentimento de pertencimento, em risco de comportamento suicida, possam ler livros e / ou assistir a filmes que possam ter efeitos preventivos [tradução nossa, s/p]”.

Definições de escrita terapêutica

De acordo com Prade (2015), a arte tem ajudado o ser humano a identificar, elaborar e integrar diferentes emoções e vivências desde o início dos tempos e tem sido utilizada terapeuticamente em diferentes contextos. Nas palavras da autora:

A arte pode ajudar a reorganizar-se e resgatar a sensação de controle por meio do exercício de se permitir criar e conter o que foi trabalhado [...]. A ênfase é no processo, mas o produto finalizado também oferece insight e uma lembrança concreta da elaboração e integração (PRADE, 2015, p. 205-206).

Se a experiência é algo que já aconteceu e não pode ser mudada, ela pode ser ressignificada a partir de uma nova perspectiva. A escrita é uma ferramenta que pode facilitar esse processo.

Assim como a fala, a escrita permite a ressignificação do evento traumático. Não é somente uma descrição em si do que houve, mas sim uma tentativa constante de elaboração, não somente para repetir a situação dolorosa, mas sim por transformá-la, aos poucos, em algo novo (Fuks, 2013, citado por LIMA E FORTIM, 2015).

Rituais de ciclo de vida podem ser utilizados para facilitar as

Escrita terapêutica: é possível reescrever nossa história?

mudanças que vivenciamos ao longo de nossa história. Imber-Black (1995) fala em “rituais curativos” para lidar com perdas como finais de relacionamento, processos de adoecimento ou sonhos que não se concretizaram. Ao dedicar uma hora do dia, por exemplo, para escrever sobre os sentimentos e pensamentos relacionados à perda, a pessoa pode expressar-se pela escrita, usando um recurso que é livre de julgamentos e, desta forma, talvez iniciar um processo de ressignificação gradual.

Num livro chamado “Carta para meu jovem eu” (GRAHAM, 2020), personalidades famosas, tais como Paul McCartney, Andrea Bocelli, Arcebispo Desmond Tutu, Claudia Raia, Maria da Penha, Chelsea Clinton, dentre outras, foram entrevistadas a partir do convite de escreverem para si mesmas antes da fama. O adolescente que elas foram se orgulharia do adulto que elas se tornaram? O que um falaria para o outro? Esse é um exemplo de como a escrita terapêutica pode ser usada livremente por cada pessoa, é um instrumento barato, simples, que não precisa de um profissional acompanhando, não requer treinamento. Cada pessoa pode (e deve) desenvolvê-la à sua maneira.

Como começar a escrever?

A escrita terapêutica pode começar em forma de um diário de sentimentos e pensamentos. Registrar como foi o seu dia.

Selecionamos também algumas sugestões a partir de outros materiais:

O Instituto Vita Alere criou um plano de ajuda com seis itens que podem ajudar a entender o que ajuda a ficar bem, o que atrapalha e com quem contar. Respondendo a essas perguntas e tendo essas informações por escrito, fica mais fácil acessá-la e consultá-la, quando e se for necessário.

- 1) Como sei que não estou bem? (sinais físicos e emocionais)
- 2) O que me faz bem/ o que me ajuda quando não estou legal?
- 3) O que não me faz bem/ o que me atrapalha quando não estou legal?

- 4) O que eu quero para o futuro? Quais são os meus sonhos?
- 5) O que eu posso fazer para chegar lá?
- 6) Para quem posso ligar? Onde posso pedir ajuda?

No livro “Depois do suicídio” (CLARK, 2007, p. 86-87), a autora propõe algumas atividades escritas para enlutados, que podem ser disparadoras para este processo:

- “Quais eram os valores, aspirações, atributos e alegrias do meu ente querido?”
- “Qual deles meu ente querido gostaria que eu desse continuidade?”
- “Como desejo crescer pessoalmente com meu luto?”
- “Como posso fazer o melhor uso do resto da minha vida?”

Outra forma de usar a escrita terapêutica é pedir que pessoas que são importantes para você escrevam uma carta, dizendo o que elas mais gostam na sua forma de ver o mundo, ou trazendo uma memória significativa que vocês viveram. Certa vez, uma de minhas pacientes fez o exercício de fazer uma carta de amor para si mesma, mas junto com isso, a proposta era reunir cartas das pessoas que eram mais próximas dela e levar para a sessão: seu marido, seus pais e sua irmã. Na sessão seguinte, ela trouxe todas essas cartas e a leitura de cada uma delas foi muito emocionante. Recentemente, depois de ter perdido seu pai, ela disse que a carta que ele escreveu nesse exercício é uma de suas lembranças mais queridas.

Conclusão

A escrita terapêutica pode ser um instrumento importante no auxílio na elaboração de situações difíceis. A diferença entre a fala e a escrita é que a primeira deriva de uma maior espontaneidade, sem tempo para edições. No caso da escrita, esta pode ser refeita, apagada, destacada, relida, quer dizer, ela possibilita um tempo de elaboração. Também pode ser uma maneira de nos recordar de quem fomos em

outra fase da vida e de como lidávamos com os sentimentos diante de determinadas situações.

Cada indivíduo tem uma forma única de se expressar e de entrar em contato com seus sentimentos, nem todos irão se identificar com a escrita para auxiliar nesse processo. É importante que isso fique esclarecido para que a escrita não perca esse seu valor.

O que temos observado, considerando que esta é a terceira edição do “Histórias de sobreviventes do suicídio”, é que diversas pessoas têm se beneficiado deste espaço oferecido, onde podem expressar seus pensamentos, sentimentos e experiências relacionadas ao comportamento suicida ou ao luto por suicídio. Esta escrita tem demonstrado um valor terapêutico, assim como para quem tem acesso a essas histórias, também.

Referências

- CLARK, S. Depois do suicídio: apoio às pessoas em luto. São Paulo: Gaia, 2007.
- BARBOSA, A. Fazer o luto. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa: Lisboa, 2016.
- HOLANDA, A. Como se encontrar na escrita: o caminho para despertar a escrita afetiva em você. 1. ed. - Rio de Janeiro: Bicicleta Amarela, 2018.
- GRAHAM, J. Carta para meu jovem eu. Caxias do Sul: Belas Letras, 2020.
- INBER-BLACK, E. Transições idiossincráticas de ciclo de vida e rituais terapêuticos. CARTER, B. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2ª. Ed. Porto Alegre: ARTMED, 1995, p. 131-143.
- KASAHARA-KIRITANI, M. ET AL. Reading Books and Watching Films as a Protective Factor against Suicidal Ideation. Int J Environ Res Public Health. 2015 Dec; 12(12): 15937-15942. Published online 2015 Dez. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4690968>. Acesso em abril de 2021.

- LIMA, S. & FORTIM, I. A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* vol.18 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142015000400771&script=sci_arttext#B25.
- PRADE, C. F. A arte como forma de expressão de lutos não sancionados. In: CASELATTO, G. *O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido*. São Paulo: Summus, 2015.
- WORDEN, J. W. *Terapia no luto e na perda: um manual para profissionais da saúde mental*. São Paulo: Roca, 2013.

Limite

Larissa Niewierowski

Seis e meia da manhã. Peguei o livro do Saramago debaixo do travesseiro. Abri a porta pesada do quarto e vi o começo da movimentação das gurias enquanto elas escolhiam as roupas para o primeiro banho do dia. Acenei, dei um “bom dia” baixinho e fechei a porta do quarto atrás de mim. Segui pelo longo corredor, contornando as curvas do espaço e me dirigindo para a cozinha, onde eu sempre ia quando acordava. Peguei uma xícara azul de plástico, enchi com água na velha torneira e puxei um dos bancos da enorme mesa branca. Me sentei virada para a janela, olhando o jardim com grama verde, céu azul e muitos pássaros. Tomei um gole, gosto metálico. Como eu sinto falta de café! Contemplei a vista, o silêncio, fora os gritos dos bichinhos, e, pela primeira vez em mais de vinte dias de internação, resolvi refletir sobre o que aconteceu.

Por algum tempo eu achei que bloquear e ignorar tudo que me aconteceu era a saída. Eu fugia dos problemas, fugia das dores, fugia do que eu sentia e varria tudo para debaixo do tapete. Até que um dia, tudo isso explodiu da pior forma possível em cima de mim e de quem eu amo. A lição mais importante que aprendi foi não ignorar os sinais, porque é muito mais fácil sair de um buraco quando ele não está tão fundo assim, e eu me deixei chegar ao limite sabendo

que poderia não ter tido volta. Eu não sei quando os pensamentos começaram, porque parece que convivo com isso desde muito nova, mas eu sabia em qual momento deveria ter pedido ajuda para que nada disso se tornasse insuportável. E eu não consegui pedir.

Por fora, eu havia começado mais uma vez um tratamento para ansiedade e depressão, já que isso começou a afetar meu desempenho na faculdade. Remédios e mais remédios, tentativas e mais tentativas, até que cansei e resolvi fingir que tudo estava ótimo, que tudo estava correndo bem. Menti para amigos, família, psicóloga e médicos, mas, principalmente, para mim mesma. Eu acreditei. Comecei a viver intensamente, sair com quem eu não conhecia, me colocar em risco, beber demais. Eu não dormia, só sentia tudo da forma mais intensa possível. Então, um dia eu acordei e tudo estava diferente. Algo dentro de mim havia morrido, a luz dos meus olhos se apagou e eu não conseguia mais fingir, embora ainda me esforçasse para isso. Todos comentavam que algo estava errado, e eu sabia profundamente que, sim, algo estava muito errado.

Continuei no tratamento, trocando medicações, e então veio o diagnóstico de Transtorno Bipolar e possível Border, esse último porque eu tinha um comportamento agressivo e sempre me machuquei muito. Nesse momento, meu mundo desabou, eu jamais pensava que o que eu tinha não teria cura. Eu pensava que fosse algo banal, umas doses de antidepressivos por uns meses e tudo ficaria bem. Mas não. Meu sentimento naquele momento foi de que eu jamais seria uma pessoa feliz, que eu nem lembro se um dia fui, pois desde que me conheço convivo com momentos de depressão moderada à severa.

Meus dias se tornaram impossíveis de serem vividos. Eu chorava a todo momento, inclusive na rua. Eu não socializava mais, não participava das aulas, não saía com ninguém. Estava imersa em um vazio que se apossou de tudo que eu era, sem me dar chances de contestar. E eu só aceitei. Continuei negando que eu precisava de ajuda especializada, continuei me refugiando na bebida, nas lâminas e no isolamento. Sinceramente, não consigo me lembrar de muita coisa, é como se tudo fosse um borrão sem sentido naqueles meses em

que passei da mania à depressão severa. Não faço a mínima ideia de como passei nas provas da faculdade, tudo que eu sentia e conseguia focar era na dor e mais dor.

Então comecei a planejar. Sabe, dizem que quando você olha para o abismo, ele olha de volta para você – sábio Nietzsche –, mas e quando o abismo é você? Não há como fugir, esconder ou evitar. Você pode tentar, porém, por quanto tempo? Eu estava exausta de me afogar nas mentiras que contava para fingir que estava tudo bem. Não estava e nunca estive. Eu escolhi o local, uma passarela que ficava acima de uma avenida, depois de meses pensando nisso e mapeando os horários. Eu não via saída do caos que eu era, aquilo estaria comigo para sempre e o único jeito de ficar livre era pulando. Porém, o meu “anjo” me salvou de mim mesma. Uma amiga, que nunca passava por ali naquele horário, estava saindo de um dos prédios atrasada e me viu. Eu estava aos prantos, atormentada e tremia sem parar. Ela me agarrou e me levou para longe dali, desesperada para poder me ajudar. Conversei com ela por horas e então entendi tudo, entendi que eu havia ganhado uma nova chance de pelo menos tentar ter minha mente de volta.

A partir disso, eu criei coragem para falar com minha psicóloga, pedir socorro e desculpas por mentir, e ela abriu o caminho para que eu contasse aos meus pais o que vinha acontecendo. Não nego, foi um dos dias mais difíceis da minha vida e a decisão mais dolorosa que já tomei, olhar nos olhos da minha mãe e dizer: “eu tentei me matar e quero fazer isso de novo”. Eu sabia que tentaria de novo se não pedisse ajuda e eu sabia que não era justo eu morrer agora, depois de tudo que venci para estar onde estou.

Foi então que vim parar aqui onde estou sentada, num hospital psiquiátrico e agora, depois de toda a revolta e relutância, eu sei que foi a minha melhor escolha. Entrei aqui ainda procurando formas de me matar, mas hoje posso dizer que, por mais que esse pensamento ainda me ronde, não estou mais submissa a ele. Eu penso em sair logo daqui, voltar a minha vida, às aulas, aos meus amigos e familiares. Tenho, sim, medo do que está por vir, mas depois de tantos anos me

vendo presa em meu próprio inferno, eu enxergo a luz e enxergo o apoio de quem me ama.

Em uma das visitas aqui, meu pai me disse algo que jamais esquecerei: quando eu estava em casa, durante os meus momentos depressivos e com impulsos suicidas, eles percebiam que algo estava muito errado, mas eu não deixava ninguém chegar perto ou tentar me compreender. Eu não via os esforços deles, que sabiam do tratamento e dos remédios, para que eu ficasse bem. Eu ignorava tudo e estava focada somente em minha dor, então não percebi a dor deles por me verem assim. Depois de duas semanas no hospital, ele disse que meus olhos possuíam brilho e que era possível não só ver a gratidão que eu tinha pelo apoio deles, como sentir que tudo que eles faziam por mim era realmente apreciado.

Ainda é difícil para mim aceitar um transtorno que não tem cura, mas agora sei que com apoio, a medicação certa e terapia, eu posso ter uma vida o mais perto possível do normal. Eu entendi que ainda assim vou oscilar, ainda assim vou ter momentos depressivos, mas preciso me agarrar a mim mesma e ao que eu amo para que se torne suportável passar por esses períodos sem chegar ao limite. Ninguém precisa chegar ao limite para decidir ir ao médico, para decidir passar por uma internação e para decidir mudar o rumo da vida. Cada pequena coisa que escolhemos nos leva a diferentes caminhos.

Não paro de pensar que um anjo me salvou. Não sou nada religiosa, mas nada explica o que ela estava fazendo lá, naquele exato momento, já que eu nunca tinha visto ninguém conhecido por ali naquele horário. Aquela conversa mudou minha vida, me salvou, e agora espero a alta para poder agradecer a quem me trouxe uma segunda chance.

Vale a pena

Karina Soares

O vento frio soprava em sua face pálida, mas ela nem sentia. Ao alto, a lua a observava, indiferente.

Pode parecer clichê, mas ela via sua vida inteira desfilando ante seus olhos. Se viu menina, perdida na pobreza de sua cidadezinha natal. Lembrou de seu pai, pedreiro por vocação e necessidade. A imagem mais nítida que tinha dele era vê-lo sentado na cadeira de balanço do terraço da casa, abarcando com os olhos – miúdos e azuis – o imenso canal à sua frente.

Já de sua mãe, protestante e austera, tinha lembranças conflituosas. Ora a via como a mãe devotada de quando um dos muitos filhos adoecia; outra hora lembrava do quanto ela lhe batia quando fazia travessuras, ou seja, quase sempre. Distraída, quase não percebeu o quanto repetira esse mesmo padrão com seus próprios filhos, nove no total. A mãe que exigia perfeição quando era, ela própria, tão imperfeita!

Mas esse passado estava tão distante!... Hoje, agora, naquele minuto, não era a vida com seus pais ou com seus filhos que a fazia balançar na amurada da varanda do décimo segundo andar. Não saberia explicar o que a impulsionava, o que a fazia oscilar entre a vida e a morte. Havia toda uma vida de privações, medo dor, raiva, frustrações...

Sentiu uma angústia no peito, enquanto olhava para baixo e calculava se cairia dentro ou fora da área do prédio. Olhou ao redor para as milhares de luzes dos outros prédios, ruas e carros... Milhares de pessoas, milhões talvez, e ela se sentindo tão só!

Atrás de si o apartamento jazia, silencioso. Todos – marido, filhos – dormiam, tranquilos, sem sequer imaginar o que ela pretendia fazer. Ela nunca compartilhou com qualquer um deles a sua dor. Sentia vergonha de sua fraqueza, do quanto havia se entregado a uma vida que não, não lhe cabia. Tentara confidenciar, em vão, com centenas de garrafas de álcool, mas elas nada lhe traziam além de mais vergonha e mais dor.

Com uma perna para fora da varanda e outra para dentro, não hesitava com relação ao que queria fazer. Apenas se dava os últimos minutos antes de se atirar em direção ao nada. Não, não acreditava em vida após a morte, nem em um deus ou um ser superior. Achava de verdade que nenhum deus deixaria seus filhos sofrerem tanto. Nenhum deus faria vista grossa para a dor que sentia, uma dor estranha, absurda e muito, muito grande.

Empinando o queixo ela decidiu que era chegada a hora. Saltar para a morte, concluiu, era o melhor a ser feito. Deixaria de ser a esposa alcoólatra, a mãe fria e pouco amorosa que sabia ser.

Quando passava a segunda perna para o vazio da noite, sentiu-se sendo puxada para dentro do apartamento. Uma das filhas a vira e, desesperada, a resgatara. Depois disso, gritos, luzes, comoção. Fora descoberta. Olhou ao redor para os rostos pálidos e assustados. Mais de um filho chorava. Com o coração apertado percebeu que, apesar e tudo e contrariando toda a lógica, era amada. Mais do que amara a própria mãe e, certamente, mais do que merecia ser amada.

Marido e filhos a levaram para a cama, surgiu um copo de água com açúcar... Não sabiam bem o que falar – pudera, ela não os tinha ensinado a falar de amor, de carinho ou de qualquer sentimento.

Passada a comoção, foram todos deitar. No horizonte o sol ameaçava surgir. Não imaginava que veria mais uma alvorada. Mas também não imaginava que era amada... e era.

Foi dormir com um dos filhos deitado aos pés da cama – numa

Vale a pena

vigília que duraria até a colocação de redes de segurança nas janelas. Dormia também com uma certeza: quase havia deixado a tristeza vencer a luta e a desesperança lhe empurrar em direção à morte. Mas havia sido levada, pelo amor de sua família, a acreditar que a vida, mesmo imperfeita, vale muito a pena ser vivida.

Um curto relato da minha experiência com a depressão e um conselho amigo

Domenico Darone

Ela chegou em forma de angústia estranha e sem sentido no peito que insistia em ficar. Esta angústia foi se perdurando por algumas semanas até bater em minha porta a ansiedade, assim, eu não dormia a noite, não me alimentava direito e não tinha vontade de fazer NADA - fui dominado pela depressão e ansiedade. Decidi buscar ajuda e consegui ajuda psiquiátrica e psicoterapêutica que me auxiliaram nesta enorme batalha pela vida.

A depressão não me deixava sentir prazer em realizar meus objetivos, sonhos ou desejos. A luta é grande e muito cansativa e é necessário resiliência para vencer esse mal e como se trata de uma doença difícil de entender, de explicar e de superar, podemos chegar ao ponto de cogitar o suicídio.

Cheguei a este miserável ponto de pensar em maneiras de acabar com a dor que sentia através da morte física. Ruminava este pensamento horas a fio, pensava na forma de executar o ato, em fazer com que o ato fosse rápido e talvez indolor.

Nestes momentos de profunda dor algo me fazia pensar em meus familiares, em quanto eles sofreriam e em como se sentiriam culpados por não terem me ajudado, por não terem me dado apoio quando eu mais precisava.

Penso com tristeza no dia em que planejei detalhadamente a execução de minha morte em minha casa. Cheguei a deixar o ambiente organizado para executar o ato, mas felizmente não tive coragem para consumir o feito. Quando penso nisso, sinto uma profunda gratidão a Deus por não ter feito nada, por não ter tirado minha própria vida.

Depois de eu entender a depressão como uma doença e tomada a decisão de encarar este mal de frente as coisas começaram a mudar. Comecei a ter dias bons em meio a vários dias ruins, comecei a gostar do sol e a reparar em seu esplendor reconfortante, em sua luz.

Fui vencendo os obstáculos um após outro. Caía algumas vezes, mas depois me levantava e seguia a caminhada. Replanejei minha rota de vida várias vezes nesta fase e neste processo pude entender quem sou eu de verdade. Hoje me sinto curado da depressão, me sinto bem!

A cura me trouxe coisas maravilhosas. Realizei sonhos que nunca pensei que um dia iria realizar. Consegui conquistas maravilhosas e inacreditáveis para minha vida e para minha família. Enfim, encontrei um lugar de paz e gratidão em minha existência. Por isso, meu conselho para você que me lê é: VIVA!

Por mais que a dor possa parecer ser insuportável, você é forte e vai conseguir sair dessa. Procure ajuda! Use esta vontade mórbida do suicídio para vencer a depressão ou qualquer outro obstáculo que esteja travando sua plenitude. Sou testemunha de que vencido esse processo, um novo eu vai nascer e este novo eu será grato por estar VIVO.

Lembre-se: você é BONITO, você é INTELIGENTE e você é IMPORTANTE. Viva a vida em sua plenitude, em suas tragédias e em suas alegrias. Se permita viver tudo, as coisas boas e ruins, pois, são essas particularidades que te torna tão humano quanto qualquer outro ser humano – o viver!

E o mais importante, ao seu modo, você é especial!

Carta de amor aos mortos

Maíra Marques

Olá, como vai? Parece que foi ontem que estava com as malas prontas para uma mudança definitiva rumo a sua moradia. Faz muito frio por aí? Meu coração está se recuperando, se aquecendo aos poucos, sabe? Os medicamentos me ajudam a ficar sóbria e a psicoterapia tem me ajudado a seguir em frente, compreendendo melhor a vida e como encará-la daqui pra frente.

Já disse que adoro as manhãs ensolaradas de inverno? O sol não é insuportável como no verão, ele aquece o gélido da minha pele e me faz se sentir... Viva.

Mas senta, vai. Deixa eu te contar em detalhes o que aconteceu e como foi mudar de ideia. Não fique chateado, eu não queria acabar com tudo, só queria destruir a dor que estava me consumindo... E parece tudo tão bobo agora que estou lhe escrevendo... Que engraçado! Naquele momento parecia que meu mundo ia acabar.

Era uma quarta-feira. Talvez quinta. Puxa, parece tanto tempo, minhas memórias podem estar confusas, irei tentar recordar. Fazia calor, mas insisti em usar calça jeans, pois detestava meu corpo exposto. Havia acabado de ler um e-mail no celular dizendo que estava em cima do prazo da entrega do meu TCC e meu computador não ligava com a única cópia do meu trabalho. Para melhorar, estava

desempregada e ouvi tanta coisa ruim saindo da boca do homem que mais amava nesse mundo... Meu pai.

Ingrata. Inútil.

Não estava sendo um dia fácil, deu para notar né? E minha cabeça já estava carregada com tantos problemas... Aquilo foi a gota d'água, não dava mais pra suportar, eu queria muito fazer parar. Então o ritual para causar dor física para esquecer a emocional começou, no entanto, naquele dia não parecia ser o suficiente. Precisava de mais.

Preciso saber se você está me entendendo: Minha mente já estava mal, o que aconteceu foi apenas o estopim. Meu coração doía tanto, me senti tão incapaz... Não queria mais decepcionar ninguém.

Minha mãe fazia uso de medicamentos tarja preta. Tomei um por um, quantos a minha coragem me permitiu. Fechei a porta do quarto, me deitei na cama, ajeitei o cobertor nas minhas pernas e esperei.

Arrumei minhas malas e decidi que era hora de partir. Seu lar parece melhor que o meu, apesar do frio e a escuridão medonha. Os habitantes descansam numa paz eterna invejável. Desejei cada minuto dessa paz, estava sendo insuportável conviver comigo mesma.

Impediram-me. No começo fiquei brava, achei injusto quererem decidir por mim, mas agora, escrevendo essa carta sentada ao sol fresco do inverno, percebo que foi melhor assim. Imagine só, meus pais choraram quando pensaram que me perderiam, jamais imaginei isso, poderia jurar que ficariam melhores sem mim!

No momento em que te escrevo, anos após o ocorrido, não posso afirmar que não pensei em fazer as malas novamente, mas posso dizer que a vida tem sido bondosa e me presenteou com coisas tão boas que mal tenho tempo em pensar no que é ruim.

Encontrar-nos-emos então no momento certo, quando meu ciclo for interrompido naturalmente, tudo bem? Mande lembranças a todos por mim.

Leoas perseverantes

Luzinete Gomes da Silva

Percebi uma profunda tristeza na voz e um desespero em seu olhar. Ana segurou a minha mão e disse: - Você é uma mãe maravilhosa e vou te levar pra sempre onde quer que eu vá. Eram vinte uma horas e trinta minutos, quando ela caiu à minha frente. Minutos antes, havia recebido um telefonema de uma de suas amigas avisando-me que Ana havia postado nas redes sociais uma mensagem de despedida dos amigos e da vida. Suando frio, comecei a remexer nas gavetas, deparando-me com uma caixa de sedativo vazia. Aflição e desesperança afloravam em mim. Meu coração buscava indícios do que a atormentava, o que a afligia, com tamanha intensidade, o porquê de tanto sofrimento a ponto de não suportar mais viver?

Chegamos ao hospital em poucos minutos e os médicos seguiram com ela para a UTI. Do lado de fora, a taquicardia me assustava. Esperamos três horas por qualquer notícia. Ana foi posta em coma induzido, dessa forma teríamos que aguardar ela acordar para avaliar o seu estado. Fui para casa. Aquela noite não teve fim. Retornei ao hospital assim que o sol apontou e, felizmente, ela estava bem.

Precisava compreender como as coisas chegaram àquela situação. Os problemas emocionais foram se instalando, de forma gradativa. Passaram despercebidos aos olhos dos amigos e familiares. E, durante

a intensidade da adolescência, com suas angústias os transtornos de personalidade camuflados, tantas facetas que até mesmo os médicos tiveram dificuldades para um diagnóstico preciso.

Acompanhei o sofrimento de Ana por todo aquele tempo. No íntimo, algo me dizia que alguma janela iria se abrir. Mas, no período mais agudo, eu não soube como lidar com tamanho problema. Me senti impotente por não conseguir saber conduzir a situação.

Fui vista como uma mãe que “não soube educar sua filha, não deu limites”. Fragilizada, presenciava a sanidade de Ana se dissolvendo como um punhado de sal em um copo d’água.

Apesar do pavor, eu resistia e a persistência era o meu lema. Nos melhores e nos piores momentos, eu estava ao lado dela (assim eu pensava). Com o passar do tempo, não havia mais lugar para a esposa, a professora, a mulher. Me resumi no papel de mãe, perdendo o meu eu interior. Cheguei ao limite.

Procurei o apoio de uma psicóloga para conseguir forças e seguir na busca de tratamento para ela na rede pública ou privada de saúde, terapeutas, psicólogos, psiquiatras, grupos de auto ajuda e de outras áreas afins. Amor de mãe não possui limites e, acima do meu orgulho, aceitei ajuda de um casal de amigos e fui até Brasília, em busca de um renomado psiquiatra e psicólogo, que deu boas orientações para o tratamento em nossa cidade.

Todo esse processo doloroso trouxe consequências físicas e psicossociais para todo o núcleo familiar, sobretudo para mim. Foram duas tentativas de suicídio. Na última, ela cortou os pulsos e chegou a ficar imersa em sangue. Foi conduzida ao hospital, sem a certeza, que iria sobreviver. Angústia e impotência voltaram a tomar conta de mim: choro, culpa e medo se misturavam. Busquei conforto na fé e no amor, imersa em um redemoinho de emoções.

Com a ajuda da psicóloga, mudei minha postura, resgatei minha autoestima, encarei meus medos e principalmente enfrentei as dificuldades de como lidar com ela. A partir dessa nova conduta, minha filha reconheceu que algo havia mudado. A mãe outrora indecisa, encontrava-se fortalecida. Então tomou a decisão de que não iria

retornar a medicação que a sedava, mas queria viver, precisava viver por si, por mim pelos outros familiares.

A grandeza de Ana se expressou da forma mais humilde e consciente possível através de um pedido de ajuda.

– Mãe, eu já sei que você não vai deixar eu morrer, então me ajuda a me tratar. Confia em mim e vamos juntas sair dessa!

Cumplicidade e confiança existente entre mãe e filha foram renovadas e fortalecidas naquela conversa. Ambas precisavam de ajuda e da força mútua. Surgiram assim, duas leoas fortes, determinadas a construir uma nova vida. Durante esse processo, compreendi que diante das adversidades é vital o sentimento de solidariedade, o acolhimento da família e de amigos e uma mudança na conduta minha e também na dos profissionais a frente do tratamento fizeram a diferença.

Passados mais de cinco anos, posso dizer com alegria e emoção que sobrevivemos com algumas sequelas. A luta foi árdua e constante, mas a perseverança, dedicação, amadurecimento, apoio do pai, que sempre esteve presente e dos demais membros da família fez a esperança brotar no meio aquela tempestade. Não só de força de vontade, embora ela conte muito, mas o caminho foi percorrido e a recuperação não foi linear. O percurso para a superação foi marcado por muitos erros e acertos durante a caminhada, mas minha filha sobreviveu e junto com ela, eu também, ambas marcadas na alma, mas sobreviventes.

Manhãs

Keiny de Araujo Maia

Acordou, mas era como se não tivesse despertado. Seu pensamento estava longe e como de costume, ninguém percebeu. Será que estava realmente ali? Encontrou-se com algum propósito ou mais uma vez divagava em meio às suas lembranças? Tudo parecia corroborar para aquele ato final: marido no trabalho, a casa quieta e o dia ensolarado - certa vez, atribuíra aos dias chuvosos um mal presságio - e somente a presença da filha mais nova em casa, poderia impedi-la. Não escolheu a roupa e nem arrumou o cenário, pois era o que menos importava. O cenário, aliás, também contribuíra para que ela chegasse até ali. Odiava sua casa, pois ela era uma extensão da sua desordem interior. Há muito não se importava com a arrumação, com os móveis, com a bagunça da casa e muito menos com a bagunça do seu eu interior, passando dias e até semanas, deitada em um quarto escuro. Aquele quarto que antes presenciara incontáveis momentos de alegria e gozo; hoje, estava vazio e sombrio. Inconscientemente escolhera seu quarto e sua cama como um princípio, um meio e um fim.

Foi até a cozinha. Naquele lugar, buscava algo: os seus “aliviadores” (era assim que nomeava seus remédios para ansiedade, Transtorno Afetivo Bipolar e fibromialgia), pegou uma caixa intacta de um deles e, calmamente, foi destacando cada comprimido de uma

cartela completa – um a um - e os engolia com a mesma sensação de alguém que ganhava uma carta de alforria. Dirigiu-se para o quarto de sua filha, que naquele momento ainda dormia, beijou-lhe a face e sentiu seu cheiro pela última vez. Pronunciou, em voz baixa, palavras afetuosas de despedida. Sua filha seria a última imagem, sua última lembrança. Foi para o quarto, deitou-se e esperou... Não sabia o que viria a seguir, mas o medo do inesperado não a apavorava. Antes, seu maior medo era continuar a “desviver” em vida. Olhava para o teto e sentia frio. Seu coração estava quieto, como que esperando uma ordem para a última pulsação. Esperou. Veio a frustração, nada aconteceu.

E agora? O tempo estava ao seu dispor? Teve tempo para repensar. Ligou para o marido, que ligou para Bia, sua melhor amiga, e a alertou. Bia chegou num piscar de olhos, mas foi entrando devagar como quem espera encontrar algo que não fosse suportar, então viu a amiga deitada em sua cama como que à espera de uma luz para aquecer aquele quarto frio e escuro. Conversaram. Carla convenceu a amiga que estava bem e que não tinha tomado tantos comprimidos. A amiga foi embora e Carla, como até aquele momento só sentia enjoo, levantou e enxugou seu rosto cheio de lágrimas. Tinha que fingir, mais uma vez, que nada acontecera e, nesse momento, veio a lembrança de que quando criança, aprendera a chorar sorrindo de tanto levar surras de seu pai que dizia: “engole o choro, menina”. Tinha a sua própria técnica: entrava no banheiro e, mesmo sentindo a dor física das surras, olhava-se no espelho e gargalhava. Com o tempo, rir quando sentia dor física ou emocional, foi ficando automático e naquela manhã, especificamente com sua amiga Bia, ocorreu mais uma de suas atuações.

Passou o resto do dia como que negando a sua ação para si mesma. Convencia-se de que nada acontecera. Tudo fruto do ardente desejo de se tornar livre daqueles pensamentos que chegavam e saíam sem pedir permissão. Neste exato momento, seu marido chegou do trabalho e como não notara nada grave, pois tudo estava como antes, não demonstrou preocupação e manteve discrição. Carla tinha sentimentos

que representavam um misto de decepção e alívio, difícil de explicar. Sua cabeça estava a mil e agora seu coração também.

Fim de tarde e ela ainda se sentia tonta e desorientada. Aproveitando a ida do seu esposo à padaria, deixou um bilhete informando que iria andando sozinha até o hospital. Carla não se lembra do trajeto até a chegada ao pronto-socorro. Na recepção, informou que tomara uma caixa cheia de comprimidos e foi encaminhada para os procedimentos padrões. Sentiu, desta vez, uma frieza, só que agora vinda dos olhares daquele profissional que preenchia o protocolo com os relatos de tudo o que havia acontecido para ela ter chegado até ali. Ele, afinal, estava ali para cuidar de quem queria viver, o que não parecia ser o seu caso. Acabados os procedimentos, Carla ligou para seu marido. Ela sentia vergonha. Vergonha por ter tentado pôr fim a sua vida, mas também vergonha por não ter conseguido. Tudo era ambíguo, tal como sentir frio num dia ensolarado.

No dia seguinte, depois de sua “queda”, caiu em si e chegou à conclusão que ganhara uma nova chance. Poder ver novamente o lindo rosto de sua filha mais nova e estar mais uma vez com a filha mais velha foi a centelha que aqueceu o seu coração. Não poderia e nem queria perder mais nada. Já havia perdido muito tempo, muitos amigos e até a chance de ver o rosto da sua terceira filha que, há poucos anos veio ao mundo natimorta.

Um dia desses, numa manhã de setembro, Carla confidenciou-me: “descobri a duras penas que, de perdas em perdas, um dia a gente acaba se encontrando e quando se olha no espelho da alma, vê claramente todos os pedaços que ficaram para trás.” Ela aprendeu que se perde também em vida e é possível recomeçar a partir da colagem dos pedacinhos que restaram, mesmo estando rasgados. Agora, ela entende que, na vida a gente enfrenta “dias frios” e “dias quentes”, mas que o mais importante é VIVER e até o dia de hoje, suas manhãs têm sido quentes e ensolaradas.

Ensaio

Ane Oipasam

Quando o pensamento nasceu, eu já existia a 7 anos nesse mundo e Ele estava em cima de mim. Ele esperava o horário em que todos fingiam dormir para ir até a minha cama. Naquela noite veio a ameaça que se eu mordesse ele de novo, ia me matar. Colocou as mãos em volta do meu pescoço e fez pressão. Eu paralisei. No meio da dor, surgiu a imagem de uma garotinha igual a mim se jogando na frente de um carro. Ele fez o que queria e foi dormir. Eu continuei acordada.

Levou um tempo para criar a coragem, mas esperei uma professora ficar sozinha e perguntei o que acontecia depois que a gente morria. Ela falou que deus e os anjos recebiam as pessoas sorrindo. Fiquei imaginando: será que os anjos gostam de brincar? E brinquei com eles durante o recreio, as outras meninas me olhando estranho por me ver falando com os anjos. Eu não liguei. Ia morar no céu mais tarde. Minha madrastra não segurava a minha mão quando ia me buscar na escola, dizia que eu já era grande o suficiente para atravessar a avenida principal sozinha. Mas naquele dia ela segurou, para a minha tristeza. Vai entender.

Com o tempo, Ele perdeu o interesse e arrumou uma amante na rua, passava pouco tempo em casa. Tive uns respiros lendo uns livros que a minha madrinha me deu e passando mais tempo com ela do

que com minha “família”. Mas eu comecei a fazer xixi na cama e a ter pesadelos, e agora quem me ameaçava de morte era a minha madrasta.

Com doze anos, o pensamento apareceu de novo enquanto eu me olhava no espelho e escovava os dentes para ir a um aniversário da filha de um cliente d'Ele. “E se eu me cortar no pescoço, que nem naquele filme?” Na noite passada, Ele e minha madrasta colocaram um filme de terror na tv. Em uma parte, um cara qualquer era degolado por um monstro qualquer, e me levantei para não olhar. Ele tirou sarro com a minha cara, disse que era fraca e muito sensível. “Será que ele vai me achar fraca quando me encontrarem no banheiro?” pensei enquanto checava se era possível fazer um corte no pescoço com o barbeador de plástico. Ele gritou do lado de fora, dizendo que eu enrolava demais. Coloquei o barbeador no lugar e saí.

Mais alguns anos, o pensamento deu as caras no meu diário. Minha madrasta leu e mostrou para Ele, que me chamou para conversar. Ele perguntou o que estava acontecendo. Eu falei que não era nada. Ele disse que eu tinha que orar e parar com aquelas besteiras. Falei alguma coisa que eu não me lembro e levei um tapa na cara. Eu tinha 14 para 15 anos, e acreditei na ilusão de que só criança apanhava. Pelo visto, aquilo não se aplicava a mulheres.

Então, não sei nem como, passei a ter amigos. Eles me distraíam do que acontecia em casa, mas as imagens de um eu me jogando de prédios altos começaram a invadir minha mente. Elas apareciam quando me lembrava de tudo que Ele me obrigou a fazer quando eu era pequena. Eu ficava repetindo o que Ele me ensinou: não é real, não é verdade, é coisa da sua imaginação, você vive lendo livros que não são para sua idade, por isso acha que aconteceu algo, mas não aconteceu nada, e mesmo assim, quem vai acreditar em você? Ficava horas repetindo isso quando os pensamento surgia, e ele se multiplicou. Eu passava a maior parte do meu tempo acordada em transe, vendo as imagens do que ele fez comigo e de como seria a minha morte. Passei a me acostumar com isso e a invocá-los, porque era o que eu merecia. Afinal de contas, fui eu que fui abraçar Ele quando a avó morreu.

De repente Ele começou a me tratar como um ser humano: passei no vestibular de primeira aos 17 anos. Era a filha perfeita, aquela que era bem criada e não saía na rua, que se dava ao respeito e não falava palavrão. Nessa época, veio o surto psicótico. Quebrei as louças e comecei a me arranhar, babava e me jogava nas paredes. Ele me jogou no chão, esperou eu me acalmar e sussurrou no meu ouvido: se você fizer isso de novo, te jogo lá no Eduardo Ribeiro. Era um nome de hospital psiquiátrico.

No outro dia, tentei me jogar na frente do ônibus indo para a faculdade. Errei o pulo e acabei batendo de cara em um outro ônibus que estava estacionado. O motorista gritou “TÁ MALUCA?” enquanto os passageiros do ônibus estacionado riam, achando que eu atravesssei na hora errada. Subi no ônibus para disfarçar. Os pensamentos desapareceram quando cheguei no Porto de Manaus e vi a luz do sol bater no rio. A minha última lembrança do rio era Ele me jogando no meio da água e dizendo que era assim que se aprendia a nadar. Agora o rio era bonito demais para ter medo, desci e fiquei olhando para o horizonte. Voltei lá outras vezes, pensava em me jogar dali e me afogar, mas toda a vez o rio me impedia. Era medo misturado com maravilha (e as pessoas que passavam toda hora).

Então dia tão aguardado veio: terminei com um namorado, com direito a traição e muita merda sendo dita dos dois lados. Comprei três caixas de tranquilizante, ia misturar com as cervejas Dele que estavam dentro da geladeira. E de novo desisti. Liguei para Ele pedindo que me levasse no hospital. Ele apareceu e ligou para o SAMU, que disse que Ele não se preocupasse, o máximo que ia acontecer era eu dormir. Ele me arrastou para o meu quarto e fechou a porta. Capotei no chão. No outro dia, piadas entre a família sobre a minha tentativa de suicídio. “Da próxima vez, faz direito”, Ele disse enquanto minha madrasta servia o almoço. Ela e minha irmã riram. Daí para frente deixaram de ser ensaios.

Só não morri por sorte e pessoas que até hoje eu não entendo porque gostavam tanto de mim. Tomei remédios pesados por uns anos, fui diagnosticada como bipolar, mas as lembranças e os pensamentos

suicidas só pioravam. Um dia caiu no meu colo um livro chamado Ponerologia: psicopatas no poder, e eu entendi quem ele era de verdade. Perceber que outras pessoas passaram o mesmo que eu em massa me fez chorar por dias. A partir daí eu percebi: se essas pessoas não mereciam, eu também não. E se eu continuo a fazer o que eu faço comigo, significa que eu concordo com tudo que ele me fez. E pela primeira vez em anos, senti raiva. Essa raiva me fez aprender o inglês e ler livros sobre trauma. Essa raiva me fez começar a cuidar de mim todos os dias, fazer yoga, aprender sobre como funciona o meu sistema nervoso e o porquê dos pensamentos suicidas. Essa raiva me fez valorizar as pessoas que me amaram mesmo eu estando na merda e que fizeram com que eu chegasse aqui. E foi essa raiva que me fez escrever esse texto, pensando em tantas outras mulheres como eu que tentaram se destruir por conta de Eles espalhados por aí, que fingem “amar” mas não passam de ditadores fantasiados de pais. Mas eu não sou dele. Seis anos nessa jornada, e tudo o que aprendi é resumido nessa frase: sou livre, e você, mulher que passou por isso, na infância ou na vida adulta, também é. Parece simplista dizer que você pode escapar, parece baboseira dizer que os pensamentos suicidas são uma maneira que a sua mente encontrou para escapar da dor, mas é a verdade. Uma vez li que a verdade liberta, mas dói para um caralho aceitá-la. Mas é preciso. Eu sei que você consegue.

Minha travessia

Mariana Santa Barbara

Eu cortava batata quando chegou a notícia. Sentei no banco do carro e pensei: Acabou. O chão já não existia sob os meus pés. O futuro nada me reservava. Cheguei e vi o corpo do meu pai estirado na cama. Já não havia mais vida nele. Sai do quarto. Voltei pra casa. Não lembro de mais nada até o dia seguinte. Acordei, olhei a manhã e pensei: “Amanheceu de novo, não pode. Ele já não está mais aqui. Não há mais luz”. **“Quando você foi embora, fez-se noite em meu viver”**, Milton Nascimento entoou em sua canção Travessia. E foi exatamente isso que eu senti. A noite. O frio. O desamparo. Já não havia para onde ir.

”Forte eu sou mas não tem jeito, hoje eu tenho que chorar”. E chorei. Chorava, gritava, cravava as unhas em minha carne na tentativa de parar de sentir uma dor generalizada. Eu só queria localizar meu sofrimento. Já não aguentava mais sentir dor em todo o corpo e na alma. Respirar doía. Existir também. Os dias foram se passando, mas não passava. Tentei voltar a rotina. Entrei na escola, vi um carregador igual ao dele, desatei a chorar. Eu, que nunca havia chorado em publico, já não me continha. Só chorava. Voltei para casa mais uma vez. Minha mãe acompanhando tudo isso ao meu lado, tentando me salvar, me tirar daquilo no entanto não havia como. Eu não conseguia. Estava presa.

Girava em círculos, quase que em um transe, me sentia culpada por não estar bem, com vergonha de me mostrar tão fragilizada para as pessoas, raiva de mim por ser eu mesma. Como podia uma coisa daquela, eu não conseguia caminhar pra frente. **“Vou fechar o meu pranto, vou querer me matar”**. Eu pensava: “Se eu não morrer naturalmente em um ano eu vou embora por mim mesma”. Escrevi uma carta de despedida para minha mãe. Me preparei para isso. Mas um ano se passou, eu não fui. Nem naturalmente, nem por minhas vias. Eu fiquei. Porém a angústia ainda circulava pelo meu corpo, tal como antes, eu não via sentido na minha existência, me distraía, é verdade, mas nada me tocava, ou quase nada. Parecia que eu estava assistindo ao filme da minha vida. Eu estava lá, mas não estava. Presente mas quase sempre ausente. O desamparo tomava conta de mim, a culpa e a vergonha também, meu sentimento maior por mim mesma era o de frustração. Nessas horas, eu pensava eu tenho que sair dessa vida, já não aguento mais ser eu.

E assim se seguiram os anos, raiva de mim, vergonha, culpa, sensação de desamparo, vivia a rodear o meu abismo. E assim eu segui. Até que a vida imperadora dessa organização fez um parente distante meu falecer. Quando cheguei ao velório, desatei a chorar. Eu que nunca tinha participado de uma cerimônia funeral nem tinha proximidade com a pessoa falecida, quando me vi lá, não me contive. Chorei. Chorei sem parar. Parecia uma catarse, a sensação que eu tive foi de voltar nove anos no tempo e reviver o que eu não vivi com meu pai. A impressão que eu tive foi que eu acessei algo que tinha enterrado dentro de mim. Eu sabia o que eu vivi entretanto já não sentia. Aquele velório reconectou o viver ao sentir.

Daí vieram momentos difíceis, a luta contra mim mesma se intensificou. A raiva aumentou. “Como eu ainda não superei isso?”, “Eu sou uma incapaz, infantil!”, “Todo mundo segue em frente, todo mundo consegue menos eu”, “Sou uma vergonha pra mim, sou uma vergonha pra o mundo”, “Eu não deveria existir, como eu posso querer que meu pai volte, eu tenho 23 anos, não sou mais uma criança de 14, eu não sou uma criança”, “Cresça, Mariana, cresça, você não é mais uma

menina!”. Eu esbravejava pra mim, mas não adiantava, eu sentia cada vez mais em desespero. E cada vez mais achava que ninguém podiam me salvar, eu ia cair no despenhadeiro. Até que eu quase me afoguei no mar e minha mãe, que não sabia nadar, me salvou. “Alguém pode me salvar?! Alguém pode me salvar.”, eu pensei.

No entanto, a angústia ainda tomava conta de mim. O pensamento de ir embora voltava. A essa altura eu já fazia terapia, tinha outros laços que eu podia contar, conseguia conversar sobre meus sentimentos com outras pessoas além de minha mãe, já me sentia bem mais amparada, via que podia ser ajudada por outras pessoas mas a vontade de ir não me abandonava. Até que um dia o desespero foi tanto que eu olhei pra janela do meu apartamento e pensei, eu não aguento mais, vou correr e me jogar, acho que só não me joguei porque pensei em minha mãe.

A sensação que eu tive me alertou, o que me fez marcar uma sessão com a minha analista. Foi nessa sessão que ela disse algo que despertou em mim o que até então eu não tinha me dado conta: “Por que quando você se angustia você pensa em se abandonar?”. Eu não desejava abandonar a memória de meu pai, não desejava abandonar minha mãe, nem ninguém que se relacionasse comigo, mas a mim mesma, bastava eu não conseguir lidar que eu queria fugir, me deixar. Aquilo me tocou.

Eu não sou o que eu deveria ser, eu não sinto o que eu deveria sentir, nem vejo o que deveria ver. Eu sou, sinto e vejo o que posso. Aceitar isso não é fácil, é uma batalha diária, minuto a minuto, o desespero bate a minha porta com frequência, a angústia circula no meu corpo dia sim, dia também. Muitos dias acordo com uma dor no peito, com uma sensação de vazio, de que falta algo, e falta. Faltam muitas coisas. E eu estou tentando aprender a lidar com isso. Não sei se vou conseguir chegar lá, na verdade, nem sei o que é chegar lá. Talvez lá nem exista, só o aqui mesmo. Só sei que é só por hoje que eu vivo, decidindo minuto a minuto que vou seguir.

Hoje acho que me sinto melhor, não porque essa sensação de falta foi embora porém porque já não sofro por ter uma falta, só sofro pela

falta, o que já diminui muito o peso que eu carrego. Eu achava que era errado sentir uma falta, eu era errada. Ser errada me dava raiva de mim, me fazia sentir culpada com vergonha e frustrada, eu era uma falha. Hoje eu vejo que eu tenho furos, não sou um furo. “Está tudo bem sentir o que eu sinto”, é o que eu venho tentando aprender a dizer pra mim. Estou aprendendo dia a dia a pedir ajuda a quem está comigo e a me ajudar. Ser o meu próprio amparo e pedir abrigo. Encontrar dentro de mim uma voz de amor e acolhimento ao invés de só ouvir reprimendas quando me volto pra mim. Estou aprendendo a construir um cantinho de amor dentro de mim. Gostar da minha companhia e escrever. O que eu sinto agora, vira palavra. Palavra para o outro, palavra para mim. Palavra falada, palavra rimada, palavra escrita. Parafraseando Milton Nascimento, solto a voz nas palavras, já não quero parar. O abismo já não me assusta como antes. Cada vez menos desejo ir embora de mim.

Lembro...

Virginia Victoria

Eu já não me recordo mais que dia era, ou a data em que ocorreu, talvez tenha sido em novembro, ou quem sabe início de dezembro, não sei, não me lembro. Lembro que era final do meu segundo semestre da faculdade de Psicologia (irônico não?), e me lembro de como foi o dia. Foi um dia comum como um outro qualquer, eu acordei feliz, animada até. Fui para a faculdade, estudei, conversei, brinquei, comprei lanche na lanchonete, tudo normal.

Então eu voltei pra casa, na época morava em uma pensão com mais quatro meninas e a dona da pensão, almocei, conversando e brincando com as meninas, como sempre fazia. Depois do almoço, tirei um cochilo eu fui para a minha aula de francês, pra ser sincera eu não gostava da aula de francês, eu mais faltava do que ia, juro que a culpa não era da língua, eu apenas não me adaptei ao método da escola. De qualquer forma aquele era só mais um fracasso, para uma extensa lista de desistências, as quais eram compostas em sua maior parte por academias e esportes, sim eu não sou muito o tipo que gosta de malhar.

Quando saí da aula, dei uma volta pela cidade, apreciei a caminhada pelo centro, eu amo aquela cidade, sempre vou amar, mesmo que não a chame mais de lar. Lembro de ter comprado algumas coisas, não

me lembro o que era, mas provavelmente deve ter sido comida, é o que eu mais compro. Até então ainda estava tudo bem, tudo normal. Ou pelo menos eu tentava ver dessa forma, mantendo afastado da mente tudo que eu havia feito.

Por favor não se preocupe, não fiz nada ilegal ou perigoso, não prejudiquei a saúde nem a integridade física de ninguém. Eu não matei, eu não roubei, eu nem mesmo ofendi ninguém, e para ser sincera eu nem mesmo fiz nada por querer. Tudo que eu fiz foi decepcionar meus pais. Em retrospectiva eu nem mesmo dei tempo a eles para se decepcionarem. A minha criação fez com que eu aprendesse a avaliar, julgar, exigir e punir a mim mesma, sem nem mesmo precisar da opinião alheia. Embora, não se engane, eu ainda me importasse muito com a opinião alheia. Tanto que eu a antecipava, na minha cabeça eu já sabia o que cada pessoa acharia, antes mesmo de as pessoas terem conhecimento do que seria julgado.

E foi por isso que, quando no caminho de volta eu percebi que havia gastado quase metade do dinheiro que seria destinado ao pagamento da pensão, isso quase me destruiu. Eu me julguei, me avaliei, pensei em cada erro que eu já tinha cometido na vida, e por fim decidi que a minha punição deveria ser a morte...

Lembro de chegar em casa.

Lembro de pensar que a minha família seria mais feliz sem mim.

Lembro de chorar, porque eu sentiria muita falta de tudo e todos.

Lembro que na verdade eu não queria morrer, só não queria ter que enfrentar mais um olhar de decepção dos meus pais.

Lembro de desejar que meus pais fossem felizes

E lembro de acreditar que a minha morte os faria mais felizes.

Pra mim, tudo me pareceu muito rápido. Eu tomei quase todos os remédios da minha caixa de remédios, que não era pequena, e enquanto eu ia tomando, ia escrevendo a minha carta de despedida.

Lembro de pedir que doassem minhas coisas, de pedir que me perdoassem e seguissem em frente

Lembro de pedir aos meus pais para adotarem uma criança, que pudesse se tornar um filho melhor do que eu.

Lembro...

Lembro de agradecer aos meus amigos, por terem feito da minha vida muito mais feliz e de dizer que os amava.

Lembro de pedir desculpas aos meus pais, por tudo que eu havia feito que os tinha deixados tristes ou decepcionados, e de dizer a eles que a minha decisão não era culpa deles.

Vocês devem estar se perguntando, o que deu errado, ou o que deu de certo, para que hoje eu esteja tendo a oportunidade de vos contar essa história. Bom, eu tenho um amigo, que na época tinha uma opinião muito dura a respeito de pessoas que tentavam contra a própria vida. Eu o amava muito na época, e o amo muito até hoje, então depois de escrever minha carta, resolvi mandar mensagem para ele tentando explicar o porquê da minha decisão, para que ele não ficasse com raiva de mim.

Não disse o que eu estava fazendo, mas logo que eu o chamei e comecei a explicar o porquê o mundo seria melhor sem mim, e que não fazia aquilo por egoísmo, mas por achar que fazia o melhor pra todos. Ele me respondeu, começou a me questionar sobre o que estava acontecendo, e eu acabei falando. E foi aí que ele salvou a minha vida, ele ligou para uma das meninas da casa, que junto da Dona Cida começaram a bater na minha porta, me recusei a abrir até que elas ligaram pra minha mãe. Depois de falar com a minha mãe, permiti que me levassem para o hospital.

Lembro que alguns profissionais, me olhavam e perguntavam “Você é tão linda porque você fez isso com você?”. Lembro de passar uma noite difícil no hospital, passando mal, sozinha e com frio.

Lembro de não esperar a alta médica no outro dia de manhã, porque precisa ir pra aula. Lembro de não conseguir ficar na aula e ter que ir embora.

Lembro do olhar de desamparo e confusão do meu pai, quando chegou pra me buscar na pensão, e do silêncio no carro na volta pra minha cidade natal.

Lembro que ironicamente, minha mãe disse ficar decepcionada por eu tentar me matar, e do bolo com cobertura de brigadeiro que ela fez quando cheguei em casa.

Lembro do longo caminho que foi para refazer a minha vida depois de tudo, dos olhares e palavras amedrontados que recebia, como se qualquer coisa pudesse desencadear um novo episódio.

Anos depois descobri um documento psiquiátrico do meu pai. E ao ler descobri que ele havia sido internado por também ter tentado contra a própria vida, com o mesmo método que eu, por razões semelhantes: acreditar ser impotente e incapaz, acreditar não ser suficiente para aqueles ao redor. Isso porque entre outras coisas meus pais perderam quatro filhos antes de mim, e meu pai acreditava que não era digno de ter um filho.

Lembro de sentir a dor do meu pai, e de agradecer que a minha mãe já estivesse com ele naquela época. Lembro de querer abraçar meu pai, e dizer a ele que: ele e a minha mãe são as pessoas mais importantes da minha vida. Lembro de entender que o meu pai estava vivo e está vivo, em parte porque eu estou viva.

Lembro de fechar os olhos e agradecer mais uma vez ao meu amigo Alexandre, que me salvou e me deu a oportunidade de lembrar, e mais do que isso, me deu a possibilidade de sonhar com um futuro.

Ainda*Olga Marie*

Olhava para a gaveta.
Dentro dela continha o que poderia a salvar: seu remé-
dio. Mas, ironicamente, ele também poderia a matar.
Chorando, sem saber qual escolha fazer,
Olhava para a gaveta a pensar.
Abriu a gaveta ainda sem decidir o que faria.
Abriu a caixa e retirou seu medicamento.
Ainda chorava por causa de sua dor e de suas dúvidas.
Estava triste.
Queria que sua dor acabasse.
Confusa se seria o fim...
Lentamente abriu o vidro de seu remédio...
Foi uma tentativa desesperadora a fim de ganhar mais
tempo para pensar. Ainda não sabia o que faria...
Abriu a boca e começou a contar as gotas, sem ainda
saber quantas tomaria.

1
2
3
4

Era sua dose.
A partir da quinta gota ainda tinha dúvidas.
Resolveu continuar.
Mas, a quinta gota caiu em seu queixo...
Continuava a chorar.
Acreditou que a gota a mais ter caído em seu queixo
era um sinal. Um sinal de quem?
Um sinal de quê?
Não se sabe... talvez apenas uma coincidência.
Mas, essa gota no queixo a fez pensar sobre continuar.
Ainda chorando decidiu parar.
Fechou o vidro.
Guardou na caixa.
Fechou a gaveta.
Voltou para cama.
Ainda doía.
Mas escolheu que ainda lutaria.
Ainda...

Categoria II: enlutados pelo suicídio

Falhei em ser uma boa mãe? A culpa materna e o luto por suicídio

*Elis Regina Cornejo, Juliana Picoli Santiago e
Moana Ahary Oliveira Brasil*

*Jardineiro se aposenta?
Juvenal se aposentou.
Quer dizer, o aposentaram.
Mas a pergunta ficou:
“Como vai se aposentar
um poeta, um pintor?
Um amigo, um irmão,
uma mãe, ou um cantor?”*

Andrea Pizarro Clemo

Diante de uma perda que não tem nome em nosso vocabulário, uma mãe em luto por um filho enfrenta a difícil tarefa de nomear sua dor e, portanto, significar e ressignificar sua perda. Narrativas que carregam a culpa pela morte do filho são comuns, assim como a associação dessa perda à uma falha no papel de materno, reveladas por frases como: “eu, por ser mãe, deveria ter impedido tal ato”, “como pude eu, mãe, não ter notado os sinais de sofrimento do meu filho?”, “eu, como mãe, deveria ter percebido que algo estava errado, assim teria salvado meu filho”, “não fui uma boa mãe”.

Esses questionamentos que associam a perda de um filho por suicídio à uma falha materna também são recorrentes no discurso social, percebidos através de narrativas que responsabilizam essas mães direta ou indiretamente. A escrita desse ensaio surge frente à

inquietação de três psicólogas diante de tais constatações na tentativa de compreender as relações apontadas entre a culpa presente no processo de mães em luto pelo suicídio de seus filhos e as construções sociais em torno da maternidade.

No exercício da prática clínica é possível perceber que homens e mulheres falam de seu sofrimento psíquico de maneiras distintas, afinal, a expressão dos afetos está contida na cultura, que por sua vez determina papéis e comportamentos esperados para os gêneros. As compreensões de “mulher”, “homem”, “feminino” e “masculino” são construídas e moldadas pelas sociedades e, portanto, mudam historicamente, estando estreitamente relacionadas ao contexto temporal e local nos quais surgem. Desse modo, abordar as questões de gênero nos permite compreender de que maneira estas estão presentes na construção da maternidade e como incidem no processo de luto, sobretudo no processo de mães enlutadas pelo suicídio de seus filhos.

Sabemos que as relações humanas são atravessadas por sentimentos ambíguos, ao passo que amamos muito alguém e também a odiamos. Essa ambivalência presente nos vínculos que estabelecemos com o outro é natural e, diante da perda de alguém significativo, é recorrente que a culpa esteja presente no processo de luto. Nesse mesmo sentido, Costa (2019) afirma que:

É comum que a morte de alguém próximo leve o enlutado a sofrer por se sentir culpado em relação aos momentos de agressão, aos desejos de separação e até mesmo aos de morte do outro que sobrevêm às fases de conflito. Mães enlutadas, especialmente as que perderam filhos em acidentes tendem a desenvolver forte sentimento de culpa e a expressá-los dizendo que sentem que, de alguma forma, não foram suficientemente cuidados ou precavidas (p.65).

O mesmo pode ser observado no processo de luto por suicídio. Diante de uma morte repentina e inesperada, que geralmente deixa muitos questionamentos aos que ficam, tal qual um enigma a ser decifrado,

costumam ser frequentes os sentimentos de culpa, raiva, tristeza, além de infinitas fantasias sobre as motivações para tal ato. De modo geral, observa-se nesse fantasiar um constante e crescente sentimento de culpa e, no campo teórico, conseguimos refletir sobre como esse sentimento incide tão intensamente nas mulheres-mães.

Para a mulher fica marcada toda a responsabilidade que envolve a vida de um novo ser humano. Nesse sentido, há cobranças e expectativas específicas que se referem ao cuidado materno. Um exemplo disso podemos notar no filme infantil “Enrolados”, da franquia Disney, no qual em determinado momento a personagem madrasta (ao exercer a função materna) canta uma música chamada “Sua mãe sabe mais”, descrevendo muito bem no título e em sua letra a construção dessa expectativa.

A canção explicita que o lugar ocupado pela mãe na relação com seu filho é de saber mais sobre este do que ele mesmo. Partindo do pensamento de Jacques Lacan, psicanalista francês, podemos reconhecer a importância dessa posição já que, inicialmente, a criança necessita do desejo materno para reconhecer o seu próprio, processo que se dá tanto pelo toque, quanto pela fala desta mãe que se dirige ao bebê que chora. Ela responde ao choro do filho supondo saber a razão de seu desconforto e, sendo a detentora desse saber, vai atribuindo significado ao seu corpo, nomeando seus sentimentos, dando um lugar a este pequeno ser em seu discurso e, conseqüentemente, no mundo. Assim, por ocupar esse lugar inicial de suposto saber, espera-se que o conhecimento dessa mãe seja perene e suficiente para impedir que seu filho siga por caminhos não desejados socialmente, emergindo então a culpa quando algo sai fora do planejado.

Padecendo no paraíso: a construção social da maternidade

A maternidade, tal qual a compreendemos hoje, é vista como uma condição natural da mulher, um instinto feminino. Essa compreensão compõe o que Elisabeth Badinter, filósofa e historiadora francesa, nomeou de “mito do amor materno”. Segundo Badinter (1985), o amor materno não é uma condição natural feminina, mas uma

construção possível para algumas mulheres, sendo a maternidade um fenômeno que varia social e historicamente.

De acordo com Porto (2011), a construção do papel social da mulher na sociedade se dá através de dois fios condutores: a sexualidade e a reprodução. Nesse sentido, a autora afirma que: “Construída na dimensão simbólica como fato biológico, e interpretada como decorrência natural do ato sexual e da gravidez, a idéia de maternidade reflete as mesmas crenças que orientam as relações de gênero e os valores atribuídos a cada sexo” (PORTO, 2011, p.56). Desse modo, o controle da sexualidade e as responsabilidades associadas à maternidade configuram aspectos de subordinação da mulher e, portanto, de reprodução da desigualdade de status e poder entre homens e mulheres (PORTO, 2011),

A autora destaca que a desigualdade entre os sexos consta em registros arqueológicos de 30 mil anos atrás, em que se encontram associações da maternidade à “mãe-natureza”, a qual é denominada como pacífica e receptiva, em contraste a concepção do “deus celeste”, que ostentava características ligadas à possível vingança e dominação.

Base fundamental para a construção da identidade feminina na sociedade ocidental, o mito religioso da criação do mundo de Adão e Eva, retrata essa mulher como a contraparte negativa e inferior daquele homem, associada à desobediência, mentira, lascívia e corrupção. Nessa compreensão, a maternidade é posta como condenação diante do pecado original:

Sendo a própria tentação, é delas a culpa por induzir o homem ao pecado original. Por isso recai sobre elas o ônus da maternidade, que as condena a procriar de forma dolorosa: “Vou fazê-la sofrer muito em sua gravidez; entre dores você dará à luz seus filhos; a paixão vai arrastar você para o marido e ele a dominará” (Gênesis 2-3:16).” (PORTO, 2011, p.60)

Desse modo, observa-se que o mito fundador do mundo também determina quais são os papéis esperados para cada sexo, justificando

a submissão da mulher ao homem por sua desobediência e por seu desejo, por sua suposta falta de razão em discernir o correto. Porto (2011) ressalta que: “Enquanto o homem é condenado ao trabalho a mulher é imputada a dor, castigo que reforça a ideia de que é culpada pela perda da inocência original, por seu desejo de provar da árvore do conhecimento” (p.60).

Essa narrativa foi utilizada por longos anos como justificativa do controle das mulheres por meio de violências sistemáticas registradas ao longo da história, tais como a perseguição, a exploração e a caça às bruxas.

Iaconelli (2012) aponta que no Brasil Colônia, em meados do século XVI, época em que se inicia a construção da sociedade brasileira, observa-se um adestramento da mulher a serviço do processo de colonização. O discurso médico e religioso constituía um grande poder de controle e exaltação da maternidade e à mulher se impunha o modelo de obediência e submissão. Assim, a maternidade se apresentava não somente como parte da esfera feminina, mas como seu dever enquanto mulher. Ao mesmo tempo, a maternidade também figurava uma possibilidade de fuga da obediência e permitia às mulheres que se defendessem da exploração sexual, doméstica, abandono ou solidão.

Nesse contexto histórico, a mulher ocupa um papel central no que se refere ao cuidado das crianças e a maternidade retoma a figura da mulher medieval. Período em que a igreja exercia uma grande influência nas relações sociais e políticas, a Idade Média concebe o feminino e a maternidade por meio do discurso religioso. A figura de Maria, mãe de Jesus, é uma grande referência de feminilidade cultuada por seu caráter virginal, inviolável e, com o passar dos séculos, assume a representação máxima do papel maternal (IACONELLI, 2012).

Segundo Porto (2011), o catolicismo edificou a imagem de Maria, representada pela mulher domada, domesticada através de suas atividades do lar e maternidade, substituindo assim a figura transgressora de Eva. Segundo a autora, Maria se torna desde então a grande representação da maternidade ideal:

Maria encarna o ideal do amor materno que passa a ser associado à santidade. A construção da maternidade é baseada nas ideias de sofrimento, sacrifício e amor. O amor materno tornou-se uma ideia tão recorrente e naturalizada que sua ausência provoca estranhamento e desconforto. (p.61)

Se através do discurso religioso atribuiu-se a dor do parto como condenação e controle imposto à mulher que realizava sua sexualidade e desejo (a partir da figura de Eva), com a representação da maternidade calcada na figura de Maria teríamos o controle da mulher pela imposição de um modelo de maternar através do sacrifício. De acordo com Porto (2011, p.61) “o modelo de mãe, amorosa e perfeita, regulado pelo sentimento de culpa, desenha a mulher como alguém capaz de qualquer sacrifício pelo bem-estar do filho e da família. Alguém que só existe pela/para a função materna”.

Segundo Porto (2011), a culpa surge diante da percepção de inadequação da mulher a este modelo imposto, ficando tão associada à maternidade que adquire um ar de naturalidade, como se a culpa fosse então condição própria desta.

Muitas mudanças sociais ocorreram ao longo dos séculos, sobretudo por meio dos movimentos feministas: a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a mudança do modelo de comportamento feminino e algumas tentativas de diminuir as desigualdades de gênero. Ainda assim, a autora observa que, mesmo diante dessas mudanças, a mulher continua vivenciando a afetividade da mesma forma, afirmando que “a estrutura simbólica que organiza esses mecanismos de controle social continuou cristalizada, reproduzindo a desigualdade” (PORTO, 2011, p.62).

Ditos populares como “ser mãe é padecer no paraíso” ou “nasce uma mãe, nasce uma culpa” povoam nosso imaginário social e evidenciam a culpa e o sacrifício como atributos ligados à maternidade. Ao mesmo tempo, a insistência em assumir a maternidade por meio de um modelo da mãe perfeita e da mulher que existe somente para

o maternar parecem sustentar potenciais complicadores no processo de luto de mães.

Construção social e cultural do luto

O luto, como experiência inevitável e desorganizadora, é um fenômeno que abarca não apenas os limites da individualidade de quem o vivencia, mas repercute também sobre os fluxos coletivos, os quais incluem expectativas e construções sociais acerca das expressões de sofrimento. Uma pessoa enlutada tanto exerce quanto recebe influência do meio e da comunidade da qual participa, e tais influências atuam de maneira direta sobre a experiência do enlutado.

Como fenômeno complexo e com tão diversas repercussões, o luto é influenciado por fatores sociais, culturais e temporais, sendo também uma experiência singular, o que faz com que as expressões de pesar e sofrimento manifestem-se em intensidade, proporções, sintomas e temporalidade diferentes para cada indivíduo, o que inclui experiências e manifestações distintas entre homens e mulheres, inclusive quando estes constituem um sistema familiar e sofrem com a morte de um filho. Parkes (1996) afirma que compreender a totalidade de qualquer aspecto do comportamento humano ou identificar condutas resultantes de todos os processos de luto é tarefa humanamente impossível.

Todavia, é possível tecer aproximações e modelos potentes que orientem a construção de abordagens de cuidado e compreensão das expressões de sofrimento decorrentes da experiência da perda, inclusive comparativamente entre os gêneros. Segundo Parkes (1999), as mulheres tendem a fazer expressões de sentimentos e estresse junto a seus pares, enquanto os homens, apesar de também fazerem suas expressões de dor, tendem a atuar de maneira mais prática e planejadora após a situação de perda. Apesar dessa praticidade não resolver problemas insolúveis, ela auxilia na retomada de planejamento da vida após a quebra de mundo presumido escancarada pelo luto, assim como a expressão de sentimentos atua de maneira a facilitar

o trabalho de integração do luto e reconstrução de significados após uma perda significativa.

Na medida em que a pessoa enlutada pode receber do ambiente medidas suportivas suficientes, medidas estas que atuem em consonância com sua estrutura interna e organização psíquica, é possível caminhar no sentido de integração do processo de luto, processo este que pode ser compreendido a partir do momento em que há diminuição do sofrimento mediante as lembranças da pessoa que morreu. A diminuição do sofrimento favorece, inclusive, a possibilidade de retomada de interesses pela vida e projetos pessoais (Aciolo & Bergamo, 2019).

Apesar das muitas investidas e tentativas humanas para evitar o fim das coisas, o luto é uma experiência universal e inevitável frente ao rompimento de um vínculo importante e significativo, seja esta perda simbólica ou concreta. Em se tratando de perdas concretas, pode-se então dizer que a morte de uma pessoa querida é, de fato, uma experiência profundamente desorganizadora e angustiante, a qual repercute sobre todas as esferas da experiência humana (PARKES, 1998). Uma vez que o luto é entendido como uma resposta natural ao rompimento de um vínculo, pode-se dizer que a intensidade do luto é correspondente à intensidade do amor (Parkes, 1996), ou seja, quanto maior a área ocupada pela pessoa que morreu na vida da pessoa enlutada, maior será o impacto da perda e a intensidade do luto.

Parkes (1999) aponta que, supostamente, a perda de um filho não deveria ser tão impactante emocionalmente para seus pais quanto a perda do cônjuge, principalmente se este filho já não estiver mais sob sua tutela ou condição de dependência. No entanto, experiências clínicas em seus próprios ensaios comprovaram que a morte de um filho, em qualquer idade que seja, é uma experiência profundamente desorganizadora, dolorosa e atormentadora.

Considerando a complexidade e os impactos do luto na experiência humana, é esperado que repercute e influencie, também, sobre as relações e a organização da estrutura familiar. Para Aciolo e Bergamo (2019), é comum que as pessoas que compõem o núcleo familiar

experimentem, durante o enlutamento, sentimentos de vazio e tristeza, além de expressarem a necessidade de acolhimento emocional que os capacite e fortaleça para suportar o porvir.

A partir das construções acerca do papel social da maternidade e das diferenças entre os gêneros já descritas anteriormente, podemos discorrer sobre a maneira como homens e mulheres, ocupando espaços de parentalidade, enfrentam e são afetados pelo luto enquanto sistema. Para Parkes (1999), reações de raiva e angústia podem comprometer gravemente a estrutura familiar, principalmente quando as partes culpam umas às outras pelo acontecimento traumático, em uma tentativa de encontrar justificativas para a perda.

Apesar das inegáveis diferenças anatômicas e orgânicas entre homens e mulheres, presume-se que as diferenças psicológicas entre os gêneros são muito mais influenciadas por questões adquiridas durante a vida do que por questões inatas, ou seja, as características e diferenças psicológicas, as quais influem diretamente na maneira de expressão do pesar e dos sentimentos, são muito mais derivadas da cultura do que fruto de aspectos biológicos (Parkes, 1999).

Desta forma, parece compreensível que os homens, herdeiros de expectativas e construções sociais que enaltecem a força, a potência e a racionalidade em detrimento da expressão emocional e de sentimentos de dor e pesar, enquanto pais enlutados, comuniquem-se através de um modelo evitativo. Da mesma forma, mulheres enquanto mães enlutadas, as quais recebem reforçamento e maior abertura social para a expressão de seus sentimentos e emoções, manifestem maiores sentimentos de ambivalência e ansiedade diante da perda, podendo vestir, inclusive, o manto da culpa e impotência. Tais diferenças podem favorecer um cenário onde o casal vivencie conflitos conjugais significativos, o que pode fomentar o aumento do sofrimento emocional na mãe após a perda de um filho.

Em se tratando da morte de um filho por suicídio, evento ao qual Silva (2009) caracteriza como complexo e bastante estigmatizado, envolvido em tabus culturais, religiosos e sociais, tabus estes que contribuem para a amplitude do trauma e da devastação

emocional, tais conflitos intrafamiliares podem ser ainda mais reforçados, principalmente porque muitas famílias tendem a esconder o acontecimento e evitam falar sobre o fato, exatamente por parecerem sentir-se assolados por sentimentos de culpa, vergonha ou embaraço (Silva, 2009). Tais sentimentos são grandes responsáveis por fomentar o distanciamento emocional e os conflitos camuflados pelo silêncio, onde todos participam de uma situação profundamente dolorosa, mas parecem sentir-se impedidos de compartilhar o que sentem.

Considerações finais

Constatamos que o processo de luto é individual, entretanto para além do seu caráter subjetivo, as suas manifestações serão atravessadas pela cultura e pelos modelos sociais vigentes. Nota-se que a culpa é um sentimento frequente no processo do luto, sobretudo no luto por suicídio, e que a construção da maternidade impõe um modelo de mãe perfeita impossível de ser alcançado e que pressupõe a culpa e o sacrifício desde a sua concepção. Essa compreensão de maternidade nos indica as raízes das narrativas que apontam uma suposta falha materna que potencializa a culpa e, muitas vezes também o sacrifício, no processo de luto dessas mães que perderam filhos por suicídio.

A atual representação da maternidade cobra um preço alto para a subjetividade da mulher: a mãe perfeita, o filho ideal, a satisfação plena com o matinar, como se houvesse uma vocação natural, instintiva e obrigatória para esse papel, existindo apenas a possibilidade de ser uma boa mãe. No entanto, o que é ser uma boa mãe? Sabemos que é justamente no afastamento desse lugar de *suposto saber* mais sobre os desejos do filho que a mãe possibilita o aparecimento de um sujeito. Assim, acompanhar o crescimento de um ser humano também significa dizer que haverão atropelos, falhas e isso constitui a dinâmica natural e necessária da vida. Nesse mesmo sentido, Donald Winnicott, psicanalista inglês, afirma que a *mãe suficientemente boa* é aquela que possui falhas e, justamente por isso, é boa.

Há, nesse sentido, um caminho importante a ser construído para que as mulheres possam validar e expressar livremente as ambivalências advindas da maternidade pois, em relação ao filho, sempre haverá sentimentos de amor e ódio e essa é uma experiência comum e natural entre as mães. A dificuldade em expressar essa complexidade de sentimentos tão contraditórios pode resultar em eterna culpa, em um sofrimento intenso (PARKER, 1997) e lutos mais complicados, com expressões autopunitivas, adoecimento físico e psíquico por parte dessas mulheres.

Neste sentido, parece justificar-se a urgência do debate público em torno das questões de gênero que atravessam fenômenos sociais, tal como é o processo de luto. Pensar os significados de ser mulher e mãe na sociedade atual nos auxilia a compreender os sofrimentos característicos deste recorte e, de que maneira estas especificidades podem culminar no sofrimento adicional em um processo tão desafiador tal como é a elaboração do luto de um filho. Do mesmo modo, é urgente que haja o debate público em relação ao luto por suicídio e que cada vez mais exista abertura e continuidade de espaços de acolhimento emocional para pessoas enlutadas pelo suicídio, como os grupos de apoio e escuta qualificada. Espaços potentes, onde é possível ampliar a rede de cuidados e intervenção sobre o luto através de discussões e compartilhamento de histórias de vida, onde pais e mães podem não apenas compartilhar suas narrativas como também trabalhar, com o auxílio de pessoal capacitado, a reconstrução de significado e de recursos para enfrentamento para lidar com uma dor que clama por respostas e sentido.

Referências

- ACIOLE, G. G & BERGAMO, D. C. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. **Saúde em Debate**, 43 (122), 25 Nov 2019 Jul-Sep 2019 <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912212>
- BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

- COSTA, C. **Luto, ritos e memória: a experiência da dor da perda humana no passado e no presente.** Belo Horizonte: Artesã, 2019.
- CLEMO, A. P. **Júbilo, O romance do jardineiro.** São Paulo: Ameli Editora, 2018.
- IACONELLI, V. **Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna.** Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2012.
- PARKER, R. **A mãe dividida: A experiência da ambivalência na maternidade.** Rio de Janeiro, RJ: Rosa dos Tempos. (1997)
- PARKES, C. M. (1998) Coping with Loss: Bereavement in Adult Life. *BMJ*, 316, 856-859. doi:10.1136/bmj.316.7134.856
- PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações** / Colin Murray Parkes; [tradução Maria Helena Pereira Franco]. São Paulo: Summus, 2009.
- PORTO, D. O significado da maternidade na construção do feminino: uma crítica bioética à desigualdade de gênero. **Revista Redbioética/UNESCO**, Ano 2, 1(3), 55-66, Janeiro-Junho, 2011, ISSN 2077-9445.

Luto de um irmão (ã) por suicídio

Gabriella Costa Pessoa

Pensei muito em como começar este capítulo e, por mais que seja um assunto de muita profundidade, é também de muita especificidade. Em minha pesquisa de mestrado, estudei o luto de adultos jovens que perderam seus irmãos durante a infância, muito embora considere todas as perdas significativas independente da idade em que ocorrem, fiz esse recorte com a intenção de compreender com mais profundidade o impacto da perda e os processos de elaboração do luto nessa fase da vida. Dessa vez, busco escrever de uma maneira não acadêmica, o que é um desafio para mim!

Muito já foi escrito sobre luto por nós da Equipe Vita Alere e não pretendo aqui conceitualizar o processo, mas sim discorrer um pouco sobre as especificidades do processo de luto pela perda de um (a) irmão (ã) por suicídio.

A relação de irmãos inicia-se a partir da ligação entre pessoas que compartilham o relacionamento legalmente e/ou por meio de algum vínculo de origem biológica, normas culturais de compromisso ou sociais (CICIRELLI, 1995). A relação fraternal pode representar um laço de amizade ou irmandade, a partir de laços afetivos ou consanguinidade.

O vínculo entre irmãos se desenvolve no âmbito familiar de maneira

interdependente e é por ele permeado. A relação de irmãos permeia a construção de identidade e tem como função ser a base das relações sociais fora do âmbito familiar ao longo da vida, influenciando o desenvolvimento da personalidade. (OLIVEIRA; CERVENY, 2010; BANK; KAHN, 1997; PESSOA, 2017).

Nas últimas décadas muitas transformações ocorreram culturalmente na sociedade, entre elas as configurações familiares e, mais especificamente, a diminuição do tamanho da família, o que pode acentuar a importância do relacionamento fraterno na vida do indivíduo. O relacionamento é intensificado quando há apenas um irmão, sendo este a única pessoa com quem se pode contar em situações críticas da vida.

Mas o que faz desse relacionamento tão especial? O relacionamento entre irmãos possui o potencial de ser o mais duradouro - começa na infância, os laços se estreitam durante a adolescência e na fase adulta há uma tendência de se afrouxarem em decorrência das escolhas e diferentes caminhos trilhados, podendo ser novamente fortalecidos na velhice. O status começa no nascimento e não acaba com a morte.

Uma gama enorme de experiências pode ser compartilhada, desde as mais simples e singelas como um almoço de domingo, até acontecimentos mais intensos como nascimentos, perdas e separações, as quais proporcionam aproximação e grande identificação e, em alguns casos, desidentificação e apatia. Apesar das muitas diferenças, os irmãos se identificam como semelhantes iguais, ou seja, não há hierarquia e por isso a relação é tão rica e importante.

Entre os temas comuns do relacionamento fraterno, estão: amizade, competição, cumplicidade, solidariedade, rivalidade e ciúmes. Há aspectos que influenciam a qualidade de tal relação, como as questões de gênero, temperamento ou traços de personalidade, número de irmãos, posição no sistema familiar, problemas biológicos, intervenções familiares, diferença de idade, qualidade da comunicação e expressão emocional no relacionamento, contexto cultural, social e econômico da família, localização geográfica, contexto familiar e atitudes parentais. Estes aspectos passam por transformações ao longo

do ciclo vital, influenciando o relacionamento entre os irmãos (BANK; KAHN, 1997; CICIRELLI, 1995; OLIVEIRA; CERVENY, 2010; PESSOA, 2017).

Ao falar de luto pela perda de um irmão vale ressaltar a família e suas inter-relações. Ao haver uma perda, a família passa por ajustamentos - novas responsabilidades e novos papéis - de curto e de longo prazo. A maneira como a família lida e significa a perda, e principalmente o impacto nos pais, influencia diretamente como irmã/irmão (s) vão vivenciar este processo.

Ao perder um irmão perde-se a possibilidade de envelhecer com quem se relacionou desde a infância, com quem houve o compartilhamento de eventos importantes ao longo do ciclo vital e se perde a expectativa de planos futuros. O relacionamento entre os irmãos pré-morte configura como o processo de luto será vivenciado. A ausência se faz presente e ao longo do ciclo vital, e conforme mudanças e transformações ocorrem na vida, há curiosidade e fantasia em relação à como teria sido se o irmão estivesse vivo e presente. É comum pensar com frequência no irmão falecido, mesmo que fale pouco sobre. Outro aspecto presente é a sensibilidade em relação à idade em que o irmão morreu (PESSOA, 2017).

Em muitos casos, luto de irmão pode ser luto não reconhecido, pois não é incomum irmãos sobreviventes serem deixados de lado dos círculos de apoio que se organizam para acolher a família e que normalmente oferecem maior atenção e acolhimento aos pais enlutados (MARSHALL; DAVIES, 2011; DEVITA-RAEBURN, 2007). Muitas vezes, irmãos escondem seus sentimentos e experiências e se sentem como se fossem “apenas irmãos”. Sentem, também, que ao expressar seus sentimentos de pesar podem acarretar mais sofrimento aos pais, os quais geralmente ficam arrasados por muito tempo, não conseguindo, inclusive, exercer o papel parental. Socialmente há a tendência de dar mais importância para a dor dos pais. Nesse sentido, para atender as necessidades de irmãos enlutados e considerar tal invisibilidade, pode ser importante oferecer ajuda a toda a família, diretamente aos filhos e aos pais também (DYREGROV e DYREGROV, 2005).

Moura (2006), buscou compreender o processo de luto a partir do tipo de morte e categorizou os tipos de morte em: natural/esperada, acidental/inesperada e morte por suicídio. Há reações específicas do luto por suicídio que foram apresentadas pelos participantes como o estigma, sentimento de culpa, vergonha, busca por explicação e omissão da morte. É importante ressaltar que as reações somáticas e gerais do luto por suicídio tendem a persistir por maior tempo. Além disso, a sensação de abandono foi apresentada pelos participantes e, nesse sentido, eles apresentam a pessoa que morreu por suicídio como alguém que escolheu morrer.

Concomitantemente ao sentimento de abandono, a autora relata que pode haver para aquele que perdeu um ente querido por suicídio, uma sensação de alívio ao pensar que foi um descanso para o sofrimento psíquico daquele que se foi -no entanto essa percepção não é uma regra e merece mais estudos, pois faz-se necessário compreender com maior profundidade o sentido e o significado da morte por suicídio para cada família. A mesma autora apresenta que a busca do porquê pode contribuir para o processo de luto, na medida em que abre espaço para comportamentos mais ativos, no sentido de buscar compreender a morte e o seu contexto. A partir de uma morte por suicídio é possível notar uma mudança de comportamento e algumas iniciativas como a busca de informações, de grupos e diálogos com enlutados e profissionais, além de mais conversas com amigos e familiares do falecido passam a ser muito mais frequentes nesse tipo de morte (MOURA, 2006).

Davies (1995) apresenta alguns fatores circunstanciais que influenciam o processo de luto pela perda de um irmão por suicídio na adolescência: - idade e gênero; circunstâncias da morte- se repentina ou não, o local onde ocorreu e o tempo desde a morte. A fase de vida do desenvolvimento do adolescente também é um fator que influencia como o suicídio é vivenciado e também os recursos disponíveis para lidar com a perda. O contexto do dia-a-dia, as estratégias de enfrentamento por parte dos pais, as circunstâncias de vida, a qualidade de comunicação dos pais com os filhos, a presença de eventos

Luto de um irmão (ã) por suicídio

traumáticos anteriores na família, o suporte da família extensa e o apoio de amigos da escola e da rede de apoio em geral são aspectos importantes e que precisam ser considerados, trabalhados e acionados.

Aqui, apresento trechos de um post de Peter Cornell, cantor, compositor e guitarrista - que perdeu seu irmão Chris Cornell em 18 de maio de 2017, por suicídio. Os trechos exemplificam alguns aspectos do processo de luto pela perda de um irmão por suicídio.

“Não posso negar a dor dessa perda. De certa forma, eu me apego a ela. Recusar-se a deixar ir porque quero manter meu irmão mais novo por perto, mesmo que tudo o que resta sejam lembranças. Pelo menos somos ricos em memórias. Eu repriso todos eles com frequência, começando com nossa infância e revivendo a glória que foi Seattle nos anos 90...”

“...Compaixão é como uma nova palavra para mim hoje em dia. Este horror me conectou à família que não conheço há muitos, muitos anos. É uma conexão agri-doce que é partes iguais revivendo a devastação e amorosamente derrubando as cercas que nos separaram por tanto tempo. Compaixão me arma com a habilidade de sentir por sua perda como você e eu sentimos um pelo outro. De certa forma, minha família perdeu meu irmão duas vezes. Esse é um fardo que não compartilho com eles...” (Facebook, acessado em 25/03/2021)¹

E o luto possui esse aspecto agri-doce, que ao mesmo tempo pode proporcionar crescimento pessoal, é um processo trabalhoso e muitas vezes doloroso que demanda esforço. A perda de um irmão, também pode trazer o senso de vulnerabilidade, uma vez que é alguém da mesma geração e que compartilhou tantos momentos da vida, mas também, por esse mesmo motivo, trazer o senso de força e confiança

1. https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1471847309564150&cid=623254464423443

(PESSOA, 2017). Prefaciando o livro de Maria Helena Franco (2021), Parkes escreve: “O luto é o custo do amor, e o amor é, na minha visão, a chave para entender e ajudar pessoas enlutadas a atravessarem o vale escuro do luto.”

Davies e Marshall (2011), apresentam exemplos de reações específicas da perda de um irmão. São elas:

- *“Me dói por dentro”* – Reações emocionais psicofisiológicas em resposta ao processo de luto.
- *“Eu não entendo”* – Processo de busca de sentido para a morte.
- *“Não sou suficiente”* – Sensação de não ser suficiente; como reação, irmãos podem tentar suprir a falta do irmão perdido em relação aos pais, amigos e familiares, ou se afastar em decorrência desta sensação.
- *“Não pertenceço”* – Com as mudanças na dinâmica familiar, nos papéis, padrões e responsabilidades da família, o irmão sobrevivente pode ter a sensação de não pertencimento.

Uma maneira de manter a conexão com o irmão falecido foi descrita por Daevita-Raeburn (2007). Ela descreve que pessoas que perderam irmãos os carregam com si-mesmos como companheiro de viagens ao longo da vida. Vínculo contínuo é presente no luto de irmão e pode ocorrer de diferentes maneiras.

Andriessen et al. (2015) buscaram compreender questões da adolescência pré e pós perda de um irmão por suicídio e enfatizam a importância da manutenção da qualidade dos vínculos dos irmãos enlutados para que consigam receber o suporte necessário. Bem como a necessidade de desestigmatizar o luto por suicídio, compreendendo sua importância e suas especificidades, mas não rotulando para não patologizar irmãos enlutados.

Diante do exposto sobre o tema, resalto a importância de preparar pessoas a lidar com a morte desde a infância, incluindo o tema da morte e a finitude em espaços nos quais onde o diálogo possa ocorrer. A comunicação possui um papel de extrema importância, considerando

o tabu de falar sobre suicídio e sobre morte por suicídio. Do mesmo modo, a psicoeducação se faz necessária para que irmãos, pais e familiares consigam dar continuidade nas atividades da vida e manter memórias positivas da pessoa perdida. Nessa perspectiva, reforço a individualidade da morte, da perda e do processo de luto do irmão enlutado, da irmã enlutada e de cada membro da família enlutada.

Referências

- ANDRIESSEN K., DRAPER B., DUDLEY M., MITCHELL P. B. Pre- and Post Loss Features of Adolescent Suicide Bereavement: Findings from a Systematic Review of the Literature. *Death Studies*, 2005. DOI: 10.1080/07481187.2015.1128497
- BANK, S. P.; KAHN, M. D. *The sibling bond*. New York: Basics Books, 1997.
- CICIRELLI, V. G. *Sibling relationships across the life span*. New York: Plenum Press, 1995.
- Davies, B. (1995). Sibling bereavement research: State of the art. In I. B. Corless, B. B. Germino, & M. A. Pittman (Eds.), *A challenge for living. Dying, death, and bereavement* (pp. 173–201). London: Jones and Bartlett.
- DEVITA-RAEBURN, E. *The Empty room: understanding sibling loss*. New York: Scribner, 2007.
- DYREGROV K., DYREGROV A. Siblings after Suicide- “The Forgotten Bereaved”. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 35 (6) December 2005. The American Association of Suicidology.
- FRANCO, M. H. P. *O luto no século 21: Uma compreensão abrangente do fenômeno*. Summus Editorial, 2021.
https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1471847309564150&id=623254464423443
- MARSHALL, B.; DAVIES B.; Bereavement in Children after the Death of a Child. In: NEIMEYER, R. A. et al. *Grief and Bereavement in contemporary society: Bridging research and practice*. New York: Routledge, 2011. p. 107- 116.

- MOURA, C. M. Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UNB). Orientada por: Marcelo Tavares. 189 p. Brasília, 2006.
- OLIVEIRA, A. L.; CERVENY, C. M. O. Irmãos, Meio-irmãos e Coirmãos: A dinâmica das relações fraternas no recasamento. Curitiba: Juruá, 2010.
- PESSOA, G. C. A percepção de adultos jovens sobre a perda de um irmão na infância: um estudo exploratório. 95p. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica, São Paulo, 2017.

1

Maio

Morena Koti

Chegou maio.

Inferno astral, aproxima-se o meu aniversário, e por consequência, a última vez que nos vimos.

Faz tanto tempo.

Na verdade, parece que faz tempo, quando na verdade, em 2017, faz apenas três anos. O que são três anos para quem tem trinta?

E dois.

E você, 29.

Toda a semana que antecede o dia 21 de maio é assim.

Repasso, passo a passo, aquele dia 22.

Sua ligação dizendo que não viria para o meu aniversário, mas que viria no dia seguinte para resolver algumas burocracias do seu novo emprego.

Seu telefone sem sinal.

Seu sumiço.

Do meu ataque histérico-controlador, você riu.

Seu presente de aniversário para mim, óleo de amêndoas e produtos anti-idade, afinal, estávamos chegando aos trinta.

Seu novo uniforme.

Nossa janta de sobras da festa, e meu parabéns com resto do bolo.

Os seus planos.

Tão meus.

E eu te dizia, calma.

A pessoa com sol e lua em gêmeos com ascendente em transtorno de ansiedade, te dizendo, calma.

Se você estivesse aqui, eu te contaria que, devido à mais nova modalidade de terapia que descobri depois que você se foi, existe um capricórnio “puxado” no meu mapa astral. Mas você já deve saber, já que agora abriga uma galáxia só sua.

Onde as pessoas são felizes e não há dor.

Neste ano eu queria te contar que agora eu estou parando de usar cosméticos. Tudo bem que eu deveria estar parando de beber.

Na verdade, parei de usar todos os meus sabonetes, esfoliantes, máscaras, ácidos industrializados, para me livrar das espinhas.

Resolvi assumi-las, afinal, espinhas rejuvenescem mais do que *renew*. Você ia rir de mim e do meu novo aroma de vinagrete de flores do campo. Usando vinagre na cara e uma alquimia de óleos vegetais e essenciais. Aliás, daí, você deve rir muito de mim.

Me viu quebrando uma xícara hoje, quando minha mão começou a inchar e coçar devido ao ácido oxálico do inhame que descascava para sopa?

Você ria mais se soubesse que quase fiz um suco dele cru, que enfim, não quero nem pensar no que poderia acontecer.

Você lê meus pensamentos?

Outro dia ouvi sua voz, e entendi que saudade é como miragem.

Só que neste caso, infelizmente, não te vejo.

Só te ouço.

Tenho sonhado muito com você, no futuro.

Infelizmente, não haverá nós no futuro.

Só nós.

E um emaranhado de sentimentos que não sei nomear.

O mais difícil é aceitar que hoje, você é apenas passado.

O meu passado, mais bonito e mais dolorido.

Chegou maio.

Essa semana faço 32 anos.

32.

32.

32.

E fico aqui me olhando no espelho pensando em quanta vida eu ainda terei. Quanta vida eu ainda terei sem você.

Onde é a vida que você foi morar?

Ontem ganhei de presente meu primeiro fio de cabelo branco. E fiquei feliz.

Achei bonito.

Me vi velha.

Daí, você me vê?

E quando me vi velha, me vi mais perto de você.

Os últimos três anos foram muito difíceis.

De perdas irreparáveis.

Meu coração se despedaçou tantas vezes.

Mas você precisava ver a bravura com que boto caquinho por caquinho no lugar. Aos poucos, ele vai sendo remendado, ponto a ponto, pedaço por pedaço. Como nos meus bordados, faço, desfaço, arrumo a casa, costura, desfaz, costura. Perfeitamente, para que de lá de dentro, nada se perca. Eu não perca o que de você, sobrou em mim.

Vi vão e vi vendo

Araton Cardoso Costa

Sua lembrança permanece, indiferente à distância entre o dia de hoje e o ontem da partida. O tempo corre diferente, eventualmente pedindo socorro, pois se eu corro é para escapar da memória que me persegue como a pena a um fugitivo. Aí cabe a ideia da sobrevivência. Vão-se 14 anos, dois setênios aguardando o terceiro, e que me fará ter passado mais tempo sem tua presença do que diante de teus cuidados. Duas vidas distintas, tensionadas pela dor como a corda que eu imagino ter te retirado a vida e as palavras.

Ter acompanhado esse processo, e resgatá-lo percebendo suas marcas, é assustador. Lembro do dia em que presenciei teu choro desesperado pelo amor, doentio, que se acabara (e levava junto tua sanidade). Eu vi teu mergulho, após tantos sobressaltos e supressões, na depressão. Tua insônia era vivida por mim, tirava-me o sono. Teu desânimo era um fardo que tornava meu cotidiano pesado, que só não me derrubava pela exigência de sustentar o que restava da casa. E de mim. Os meses até tua decisão de pôr fim à vida foram tão sofridos quanto confusos, por terem passado sem que eu notasse. Só fui vivendo, indo. Levando.

Até esse dia, segui trabalhando. O namoro deu fôlego, mas também angustiou quando a pressão pela produção no trabalho e o teu

adoecimento afetaram meu corpo a ponto de não conseguir sustentar qualquer prazer. Precocemente, a vida parecia fadada ao sofrer. Saí à busca de trabalho (não para mim) na esperança de que a ocupação pudesse tomar o espaço hegemônico pela tua dor e desamparo. Em vão, pois negaram a ti, pela idade, que já não era sana, a possibilidade de uma sobrevida. E doeu, segurei às lágrimas ao receber essa sentença do gerente no bar. Beirando à terceira idade, teu destino era o ocaso.

A loucura tomou conta de ti e o rompante da violência estimulou a por fim à vida daquela que outrora fora teu amor. O patriarcado tinha feito mais vítimas numa trama recheada de violências. O fim da tua jornada era o início da culpa que carregou até hoje ao pensar que poderia ter sido diferente. Evitar não só a morte dela, mas também a tua, que viera poucos meses depois. Daí que “sobrevivência” passa a ser uma precisa definição para a vida que tentava resistir a essas mortes e a presença inexplicável da sensação de responsabilidade.

A noite que antecedeu a primeira morte e o estranho desconforto que me acompanhava e não encontrava definição. Quatro meses depois, a tarde em tua companhia na qual conversamos sobre inúmeras coisas e a sentença de uma vida prestes a acabar, ainda carregada de amor e pesar: “eu estraguei tua vida, né, filho!?”. Engraçado, essa frase passa meses adormecida e, de tempos em tempos, emerge e ecoa em períodos simbólicos. O abril que abre o espaço para a memória sofrida, o agosto que celebra a dor da presença que não tenho, e o setembro do teu aniversário e fatídica partida.

Quando nos despedimos, a mesma sensação. Há algo de estranho no ar, o prenúncio de uma tragédia. Hoje uma certeza. Ontem uma dúvida. No dia seguinte, meu telefone toca. Era meu tio, seu irmão. Ao atender e reconhecer sua voz, eu já soube. Decidiras te enforcar. Era o fim. Todo o processo de luto, mais uma morte, e a imagem de teu corpo suspenso emerge toda vez em que passo pelo parque recheado de árvores. Qual delas deverá ter sido tua escolhida?

Eventualmente ainda choro pela tua partida. Confesso que tem escasseado. Não porque não sinta a tua ausência. Mas hoje consigo, cada vez mais, compreender o que se passara naquele período. E tenho

tido certeza de que não estragaste minha vida, meu pai. Foi duro, difícil, com certeza. Perdi o ânimo pelo meu emprego, abandonei-o, fiquei desempregado. Fui acolhido pela minha companheira e sua família, ainda que com olhares desconfiados pela tragédia que eu representava.

Mas a vida andou, a sensação de desespero e incerteza me perturbou algumas vezes. Mas eu consegui outro emprego. Decidi voltar a estudar, entrei na universidade. Fiz intercâmbio, me formei. Ingressei na pós-graduação e tornei-me trabalhador da saúde mental. Para compreender o sofrimento que se tornou insustentável a ti, ter a oportunidade de evitar a repetição de outras histórias como a tua (ou a minha), não sei. Já me perguntei isso. Não sei se há resposta. Ou se a desejo.

Os Racionais MC's lançaram em 1997 o histórico álbum "Sobrevivendo no inferno", com os temas, cores e rimas da vida nas favelas e na prisão. Eu era um adolescente e nossa tragédia ainda morava no futuro. No ano de tua morte, eu, sem saber, sobrevivia no inferno. Hoje sigo com a sensação de saudade, mas reconheço que minha vida seguiu. Tornei-me um homem mais maduro. Um pouco melancólico. Mas meu olho ainda brilha de amor à vida. Desejo muitas coisas, eventualmente ainda me sinto "meio" perdido e atrapalhado. Mas estou vivo.

Anos depois, em 2002, o mesmo grupo lança o álbum "Nada como um dia após o outro". O Brasil era tetra, quatro anos depois perderia para a França. E eu te perderia. Mas hoje, quando olho pra trás, lembro desse álbum e de uma de suas faixas, porque falam do meu momento. Mesmo em meio à uma pandemia global, mais racional e sem deixar de ser sentimental, sigo "vivão e vivendo". Salve Mano Brown, sei que "não é pessimismo, é assim que é". Beijos, meu pai. Saudades. Apesar disso tudo, "eu tenho fé, amor e afeto no século 21".

Tarde demais

Flávio Stresser Araújo

– Oi, tudo bem? Então... preciso que você ligue pro trabalho do seu pai. Sim, é sobre ele. Não, não, tá tudo bem... Fica tranquilo... Só precisam falar com você sobre um negócio lá, não se assusta... Me liga depois que falar com ele, tá bom? Abraço.

Assim falou a voz que me acordou naquela manhã preguiçosa. Era janeiro, eu estava de férias e de mau humor. Não era só pelo celular tocando de repente, mas por causa do dia anterior, aquele dia 04. Enquanto o meu cérebro ligava, um frio embrulhou minha barriga, como se pressentindo que algo estava errado. Me veio a vertigem de quem olha por uma janela do alto de um prédio. Por que a ligação inesperada? Por que eu tinha que ligar para alguém? Por que não era você me ligando? Segurando o telefone com o contato aberto, à espera do meu comando para fazer a ligação, encarei o botão verde como se estivesse olhando para o chão, andares e mais andares abaixo. Estava doente? Tinha sido assaltado? Demitido? A vertigem se intensificou. Depois da conversa de ontem, essa notícia seria a pior possível... ou era o que eu pensava.

A conversa tinha me deixado um gosto amargo pelo resto do dia. Lembrei da forma como brigamos, ou melhor, como eu briguei com você. As palavras voltavam à minha cabeça em fragmentos, como

se procurando por alguma pista do motivo pelo qual eu precisava agora ligar para outra pessoa para falar de você, como se você tivesse me avisado o porquê e eu que tivesse esquecido. Mas não, nada foi dito sobre o que estava acontecendo. Ao menos não em voz, e eu não escutei.

Voltei à raiva e à angústia do dia anterior, pensando em como havia me exaltado e me irritado com você, em como te machuquei. Você entrou no carro e conversamos enquanto eu dava a volta na quadra. Soltei tudo o que sentia, tudo o que estava preso, sem medir as palavras ou as consequências. Você só ouviu; até tentou se defender, dizer que as coisas iam melhorar, mas não aceitei. “As coisas nunca melhoram, pai, já ouvi tudo isso antes”. Não aceitei seu pedido de desculpas, não aceitei sua promessa de dias melhores e de que dessa vez ia ser diferente. Não aceitei.

Certa vez eu li um texto que dizia que nós sempre, ou quase, sabemos quando é a primeira vez que fazemos algo, mas raramente sabemos quando é a última vez. Na primeira vez em que você saiu de um carro que eu dirigia, tantos anos antes, você disse que estava orgulhoso, que eu dirigia bem, me deu um abraço e desceu. Eu sabia que aquela era a primeira vez que te dava carona e fiquei feliz com a pequena conquista. Naquele dia 04, por outro lado, te dei um abraço a contragosto, com raiva, e você desceu do carro com uma expressão de derrota no olhar. Disse que a gente ia marcar um jantar no fim da semana e só resmunguei uma meia resposta. Aquela foi a última vez em que você saiu de um carro que eu dirigia, e eu não sabia que seria.

Apertei o ícone verde no celular. Dei meu salto, ouvindo o toque pelo telefone por algumas vezes até atender. Durante a conversa, a sensação de queda, o suspense, a dúvida sobre o motivo de estar ligando para seu colega e não para você. Ele atendeu, me deu bom dia e perguntou como eu estava. O coração palpitava e o frio na barriga crescia enquanto as frases abriam caminho para o motivo de tudo. Ao mesmo tempo em que queria saber o que estava acontecendo, uma parte minha dizia que estava tudo bem, que era para aproveitar a conversa antes do que estava por vir.

E então, depois do salto, a queda: “Seu pai se matou”. Com um baque, atingi o fundo de um poço. Ele era escuro, era úmido, era triste e furioso, e, acima de tudo, era dolorido. O grito, a surpresa e o choro. A negação. O grito e mais choro. O telefone desligado no sofá. A raiva, o soco e a cabeçada na parede. Mais gritos. Os arranhões, o choro e a culpa. A culpa. A culpa e o ódio. Fiquei preso em um estupor, em um limbo de culpa e ódio próprio.

O dia foi passando. Pessoas quiseram ajudar, dar suas condolências, mas eu não estava lá. Meu corpo caminhava conforme era guiado, mas por dentro eu estava isolado. Sentado num canto escuro, cercado por nada mais do que minhas memórias e minha culpa, que tampava a boca do poço sem deixar frestas para a luz entrar. Do mundo de fora, só ecos distantes me alcançavam, enquanto me via diante de você.

Nossa conversa, a que eu não sabia que seria a última, tocava de novo e de novo e de novo. Minhas palavras, agora não mais no calor do momento, doíam em mim como imaginei que tenham doído em você. Como pude te machucar daquele jeito? Como pude dizer o que disse? Como pude ser tão mau? Implorei o seu perdão, as pessoas me ouvindo balbuciar “desculpa, pai” sozinho enquanto o dia se arrastava no mundo fora de mim.

Na tarde depois de nossa briga, você me disse “eu te amo”. Foi a última vez que você faria isso e eu não sabia. Como tantas outras antes, foi só mais uma mensagem singela na tela do meu celular, que no calor do momento ignorei, prometendo para mim mesmo que responderia amanhã com a cabeça mais calma. Mas não deu. Você nunca recebeu minha resposta, porque amanhã foi tarde demais.

Pensei nas coisas que nunca iriam acontecer. O jantar do fim da semana que você queria combinar, a nossa próxima ida ao cinema, a nossa viagem pra Ushuaia. Nada disso. Você não iria estar lá para me ver casar. Não vai estar lá para me dar seus conselhos quando eu for pai, nem para abraçar seus netos. Não vai mais estar lá. Hoje, anos depois, discordo. Pode não ser em corpo, mas vai estar lá quando eu lembrar dos filmes que vimos juntos; quando eu viajar e me lembrar das suas dicas para agilizar o embarque no avião; quando rir sozinho

lembrando das piadas que fazíamos por motivo nenhum; vai estar lá quando eu levar meus filhos na lanchonete da Cândido Lopes, aquela aonde o vô te levava na sua infância e você me levava na minha. Você pode ter ido embora, mas minhas memórias vão continuar aqui para te manter vivo em mim

Queria ter tido mais tempo, queria que tivesse sido diferente. No começo, eu queria voltar para aquela conversa, mudar o que eu tinha dito, na esperança de que você não tomasse a mesma decisão. Mas o tempo mudou minha visão. Não era meu o poder de fazer você mudar a decisão, mas ao menos queria que nossa última conversa fosse diferente, mesmo que não conseguisse te manter por aqui. Queria pelo menos que ela tivesse sido como foram tantas outras antes dela, alegre, bem-humorada, feliz.

Queria ter dado mais uma volta na quadra e mais outra e depois outra. Queria ter dito que tudo bem, eu te desculpava. Queria ter dito que não tinha problema, que eu entendia o que você passava, que não precisava se preocupar com isso. Queria continuar nossas voltas pela quadra eternamente, fazendo a curva do sinaleiro perto do seu trabalho, vez após vez enquanto falávamos sobre a vida, o passado e o futuro. Queria ter ouvido você falar mais das suas viagens e sobre as que ainda faríamos juntos. Queria ouvir seus medos e receios e te dizer que eu estava ali para te apoiar. Queria ouvir você me contar mais da sua infância, ouvir de novo como o vô te levava na lanchonete da Cândido Lopes quando vocês vinham do interior para comer pizza e tomar vitamina. Queria ouvir você cantar de novo as músicas em inglês do seu próprio jeitinho e não ligar pros erros. Queria ter ouvido mais os seus CDs do Elvis que ficavam repetindo até eu enjoar. Queria ter rido com você sobre nossas peripécias, sobre a época em que morávamos juntos lá no Centro. E depois de recontar todas as histórias, queria ter inventado mais conversas para te manter ali comigo, para te enrolar enquanto fazíamos mais outra volta na mesma quadra, torcendo para você esquecer de ir embora.

E quando não tivesse mais como enrolar, quando você realmente tivesse que sair do carro, pela nossa última vez, queria poder te dar

Tarde demais

aquele abraço, daquele jeito que não dei, apertado e com vontade. Queria poder dizer aquilo que eu não te respondi antes de ser tarde demais: “pai, eu te amo muito e vou sentir saudade”.

Toda vez que nos despedimos

Cíntia Costa Ferreira Matos

O ano era 1977, ano em que eu, Cíntia, nasci. Estava eu bebê no colo dele, meu irmão mais velho oito anos, ao lado de meus outros dois irmãos homens, na foto de família. Mas antes preciso dizer-lhes que essa não é uma história sobre mim. É sobre Tarcísio, o que me segurava no colo no primeiro registro de infância a que tenho lembrança e que marcava o início de uma profunda ligação que durou 41 anos.

Dono de uma inteligência incomum, chamava atenção pelas notas máximas na escola, como também pelo corpo acima do peso. Não participava dos jogos de futebol no muro de casa, na cidade do interior da Bahia; preferia jogos que estimulavam o raciocínio. Apesar da diferença de idade, sempre fomos muito próximos. O que fez com que eu, ao me batizar com 13 anos de idade, o escolhesse como meu padrinho.

Na adolescência, já estudando na capital baiana, a lembrança da coleção de discos de vinis dos anos 80 em seu quarto pouco iluminado. Fazíamos muitas programações juntos. Eu no ensino médio, pré-vestibular e ele nas faculdades de Economia e de Administração, ambas, egresso entre os três primeiros classificados. Trancou economia. Na formatura em Administração, aos 21 anos de idade, foi o orador da turma. Que orgulho de sua inteligência e que admiração pela empatia

que seus colegas tinham por ele. Entre nós, um misto de alegria e tristeza pela recente perda de nosso pai. Entre os colegas da turma, abraços sinceros e sua timidez em recebê-los, como não se achasse merecedor. Nessa época, em segredo, procurou ajuda psiquiátrica pela primeira vez. Me revelara anos depois.

Ele voltou para o interior, onde refez amizades, ganhou o apelido de “Aula”, uma alusão à sua inteligência. Ele, que pesava 150kg, chegou a pesar 80kg após dieta e caminhadas na piscina. Ainda assim, vivia acima do peso, devido à ansiedade. Resolveu cursar Direito sem, no entanto, colar grau. O que ele gostava mesmo era de empreender, tinha muitas ideias de novos negócios, iniciava e não as concluía. Nos parecia preguiça, displicência, irresponsabilidade. A doença provocava essas características, muitas vezes, mal compreendida. Encontrou algo que ele gostava, que eram os eletros e eletrônicos, sempre trazia algo de vanguarda para vender a consumidores finais e nas licitações para Governos de Estados, Tribunais de Contas, Prefeituras e outras instituições públicas. Trabalhava com o que gostava, faturava bem.

Em novembro de 2011 perdemos nossa mãe para o câncer de pâncreas. Vi nele pela primeira vez uma pessoa frágil, uma criança no corpo de um adulto. Fomos morar juntos. Iniciou-se um novo ciclo em nossas vidas. A manifestação de mais sintomas e o transtorno enfim começou a impactar na qualidade de vida dele. As idas e vindas para vários psiquiatras, eventos isolados de mania de perseguição, as alucinações auditivas, a alternância de períodos de euforia, ansiedade por novos negócios, excessivas compras, versus períodos de isolamento e tristeza. As empresas contratantes cobravam documentações, aplicavam multa por não cumprimento de contrato e ele se via prejudicado sem poder expor sua doença e o que ela provocava. Algo muito comum entre portadores de algum transtorno mental. Nós familiares também sofremos, por vários aspectos: a rotina incomum, as consequências causadas pelos sintomas, o tabu e preconceito, a desinformação sobre como ajudar; a percepção tardia.

Nos momentos de estabilidade emocional, uma lucidez incrível. Os momentos de crises pareciam ficar no esquecimento. Hábil em

ganhar dinheiro, resolveu comprar um apartamento, escolheu Salvador, cidade de sua adolescência. Comprou na planta e desde então, fez vários planos, também no âmbito pessoal. Viajou para Argentina, depois para vários países da Europa. Dizia que faria um blog para mostrar a Paris que os blogs não mostravam, de ruas sujas e mendigos. Tinha um humor sarcástico. Descoloriu o cabelo, num ato de mascarar os cabelos brancos que tanto o incomodavam e ao mesmo tempo assumir que não temia mais ser quem ele era.

Em março de 2018 recebeu o apartamento e decidiu ir morar sozinho. Arrumou as coisas e se foi, me deixando distante 460km, chorando pela sua ausência. O medo do seu futuro tomou conta de mim, o medo do que ele poderia fazer. Mas nunca, o medo do que poderia fazer a si mesmo. Ninguém nunca me alertara sobre. Nos falávamos diariamente, continuávamos compartilhando assuntos em comum. Todo mês viajava de volta para casa, passava uns dias e retornava. Toda vez que nos despedíamos era um 'até breve'. Estava feliz pela conquista do apartamento, pela autonomia, feliz pelas descobertas de outros países e cultura. Uma fase aparentemente sem crises.

No dia 2 de novembro de 2018, às 14:20h, recebi a notícia de seu falecimento. Em seu apartamento, móveis nas caixas para serem montados, central de ar para ser instalada na semana seguinte, um recibo de um pacote de viagem comprado para o Canadá. No laptop dele, um currículo em inglês, para vaga de voluntário da ONU. Na parte da *declaração de motivação*, a resposta: “Sinto um enorme chamado para ajudar pessoas em todo o mundo que vivem na ameaça de fome, doença, pragas ou DOENÇA MENTAL. Onde quer que estejam, mesmo em guerras, catástrofes naturais, colapsos econômicos ou imigração em massa”.

Após seis meses de seu falecimento, e de sessões de terapia, enfim retornei ao seu apartamento para esvaziá-lo. Ato que marcou a sua partida de fato. Era real. Fiquei a contemplar a visão da janela aberta do seu quarto. E me veio à mente a trilha sonora que encontrei no aplicativo de música no seu celular, parado na metade da canção **Every Time We Say Goodbye**, da Ella Fitzgerald. Não nos despedimos dessa

vez. Eu não teria mais seus conselhos, suas piadas, ele não veria os sobrinhos que tanto gostava crescerem. Nunca mais iria me chamar de Cintoca, como ele carinhosamente fazia.

Sobre quem fica, sobre quem vai

Geisiane Francine Teles Milcent

Posso pensar em inúmeras cenas cruéis e desoladoras. Essa é uma delas. E o peso maior consiste no fato de que foram os meus olhos que viram. E os meus olhos não estavam preparados para ver. Nem minha mente, sequer meu corpo. O ato em si já seria desolador o suficiente, saber apenas, já me causaria tristeza inimaginável, e uma sensação de abandono que só senti naquele dia e nos meses que se seguiram. Na verdade, nos anos que se seguem. Perdi em algum momento a noção do tempo: Parece ontem e parece outra vida minha que já não vivo.

A maioria das pessoas, acredito, apenas sabe. Mas eu soube ao ver. E sim, ainda é incrivelmente difícil ver qualquer cena que me recorde o momento. Fujo de ver as cenas nos filmes, fujo de ver cordas e pescoços em um mesmo espaço/tempo. E se vejo, toda memória volta, inclusive o odor da hora. Não sei se devo superar o momento. Não sei o que devo superar sobre o fato. É fato. E em todo fato há consequências e sensações que ficam e perduram. Gostaria de saber o que busco superar, e o que faz parte, já que não é possível ver e não absorver, saber e não racionalizar, sentir e não buscar motivos e, por fim, perdoar. Penso que alcancei o perdão antes de qualquer outro entendimento.

Há a vida com ele e há todo o depois. Muitas vezes não sei se vivo

no passado onde ele estava, ou no presente ao qual ele, fisicamente, não pertence. Me compadeço de outros que se vão da mesma forma trágica, já quis ajudar pessoas com pensamentos suicidas, ser voluntária em algum programa, mas como? Durante muito tempo minha única certeza era o erro, era o se: Se eu estivesse com ele, se eu atendesse todas as ligações, se conversássemos mais, se eu levasse a sério quando ele me disse que já tinha tentado ‘acabar com a vida’ certa vez. Sempre há culpa nos que ficam? Penso que sim. Mas também resolvi essa parte ao me aproximar da doutrina espírita. Foi o extremamente necessário para não enlouquecer com as dúvidas. Foi, durante muito tempo, meu único acolhimento. Pois não bastasse tudo, houve na família uma vergonha velada. Houve o que não podia/devia ser dito. O que não pode ser revelado a todos os demais (Amigos, conhecidos e quem mais perguntasse sobre a causa da morte). E, se era vergonhoso na família e não podia ser revelado a outros, também não havia com quem conversar.

Hoje percebo que o que torna a situação ainda mais cruel é o não conversar, o não poder ser sincero com relação a tudo que te passa na cabeça nos dias e meses que se seguem. A depressão passa a ser então algo possível. E descobri ser incrivelmente difícil conseguir terapia sem ter como pagar sessões particulares. Um erro que os governos e prefeituras dos estados deveriam sanar. O que tem não é suficiente apesar de todas as propagandas da capes, por exemplo. Estou a dois anos esperando uma vaga para conseguir fazer terapia, depois de umas três entrevistas sobre o porque desejo fazer terapia. Não é desejo. É necessidade.

Entre tudo que fica e tudo que se vai, hoje consigo manter as boas lembranças, falar dele sobre as coisas que gostava ou não, seus jeitos e trejeitos, sua grosseria amorosa e seu carinho possessivo. E consigo com o sorriso no rosto, na maioria das vezes. Todos devem saber o quão insustentável pode ser perder quem te era suporte na vida. Ele era a pessoa que eu sabia que podia recorrer caso tudo desse errado. Era apoio e conforto. Ele deixou em mim distancias. Causou trauma. Sedimentou um necessidade que antes não havia de ter abrigo em

Sobre quem fica, sobre quem vai

outro alguém, em algo. A racionalidade que aceito para seguir e a espiritualidade que abracei para entender não são sempre suficientes. Algumas vezes apenas ele seria suficiente e a saudade aperta de uma forma que só seja inversamente proporcional á força da vida. Viver o melhor possível é minha resposta e meu legado, apesar de todas as adversidades.

Perpétuo pesar

Glaucio Oliveira

Por quê? Decidiste por ação tão extrema,
Sem mesmo alertar os que te apreciam
Que estava enfrentando problemas,
Os quais sobremaneira lhe abatiam.

Por quê? Expressaste sincera alegria,
Fizeste-nos rir, vivemos bons momentos.
Eu, alheio a tudo, sempre via que tu sorrias,
A parte de tamanho interno sofrimento.

Por quê? Tomaste nas mãos o desfecho.
Sem nos dar oportunidade de auxiliar,
Construindo juntos um novo começo,
Ao invés dos que te estimam distanciar.

Porque se pudesse regressar os ponteiros,
Certamente aquilo que faria primeiro
Seria estender minha mão para lhe amparar.

Soneto para a memória do Zé (Que se foi, mas deixou a lembrança da bondade)

Henrique Cananosque Neto

Meu primo Zé pausou
Meu primo Zé passou
Foi desta para uma melhor
Aqui honrou o seu suor

Ninguém sabe o que aconteceu
De repente... evanesceu
Ficou somente a sua lembrança
O semblante de alma de criança

É Zé... aqui não deu pé
Sei que houve muito dificuldade
Às vezes falta até a fé, né?

Não foi o campo, nem a cidade
Que abrigou seu coração, Zé
E pra nós ficou sua saudade!

O luto por suicídio

Salvador Faria

Não tem como mudar acontecimentos,
Por isso o presente, não será o mesmo,
E no futuro sofrerão as consequências,
Muda o sentimento e destino de todos.

O suicida é o assassino de si mesmo,
Condena, sentença ao luto perpétuo,
Todos, que no curso da vida, o amou,
Conquistou a sua liberdade ou piorou?

Se existirem dois mundos, um é real,
Sobreviver na ausência sem entender,
Desejando que no seu descanso eterno,
Não sofra, por deixar a todos sofrendo,

Mal do século, essa doença, depressão,
Interfere no raciocínio e altera a razão,
Desconstrói o pensamento e a sintonia,
Deus, olhe por quem vive nessa situação.

Ser fraco quando se respira tristeza,
Estar forte quando diante da pureza,
Num sorriso em expressão de beleza,
Traduzir que a vida seja pura vivência.

Um suspiro que vem do fundo da alma,
Te fazer sentir a impotência de direção,
Querer que não seja o que realmente é,
Em aceitar a escolha do sim, ou do não.

É nisto que consiste essa tal felicidade,
Se em tudo que se é permitido, depende
No conjunto que muitas atitudes somam
O estado de espírito da sua livre escolha.

Somos todos reféns dos acontecimentos,
Contornando para os menores dissabores,
Superando todos os seus enfrentamentos,
Transformando efeitos em contentamento.
No infinito, qual a medida do tempo,

Se deixar revivendo a cada instante,
Todo sofrimento, buscando motivos,
Se há outra vida, haverá amarguras,

Tem duplo sentido, supor resolvido,
Não pensar com juízo, ser impulsivo,
Deixar outras vidas, todas confusas,
Sendo partes sofridas desta solução,

Sofre perda quem sente esta saudade,
Mesmo acreditando que foi impensado,
Insuperável na questão de continuidade,
As marcas cravadas em todos corações,

O luto por suicídio

Sobreviventes são parentes que ficam,
Nos seus dias que marcam um tempo,
Transformado numa busca constante,
Sendo razão, continuarmos presentes.

Pessoas morrem, querendo viver,
E outras vivem, querendo morrer,
E quem fica sobrevive a essa dor,
Enlutados pela perda desse amor.

Nesse sofrimento ficam na saudade,
Relembrando os momentos em vida,
Dormem eternamente em descanso,
Meu Deus, conforte todos que ficam.

Sabemos que o destino é para todos,
Substancial é aceitar seus desígnios,
Transformar as suas consequências,
Em bases futuras, outras perspectivas.

Tristeza não é como poeira que o vento leva,
É como o cheio que fica impregnando no ar,
Ou ferrugem que vai te corroendo por dentro,
Com boa aparência permanece todo o tempo.

E aos poucos se instalando deixando marcas,
Te fazendo de refém de sua própria natureza,
Quando surge repentino sem te pedir licença,
Estabelece suas condições e consequências.

Precisa ser encarada com muita resistência,
Merece atenção constante e toda dedicação,
Superar seus motivos com outros interesses,
Dar a volta por cima, estabelecer seus limites.

Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)

Procurar no seu inverso, sua maior inimiga,
O apoio ideal e haver uma boa convivência,
Que tenha equilíbrio esses dois sentimentos,
Para que possa haver harmonia no indivíduo.

Já na felicidade, como o sol que dita o clima,
Te envolve e esquenta o seu novo ambiente,
Conspira no devido tempo o seu bom humor,
Demonstra melhor caminho, no viver melhor.

Experiências vividas na ressignificação do luto por suicídio

Regina Lucia dos Reis e Silva

Quem nunca perdeu um amor? Amor de um namorado ou namorada, marido, esposa, amante, amigo, amiga, ou mesmo o amor por um objeto de grande valor sentimental. A dor da perda é viver um luto. Imagine a dor de uma mãe que perde um filho por suicídio? Como aceitar o fato? Como compreender a motivação do ato de um filho que tirou a própria vida? Como esquecer essa perda, essa dor?

Foi em um desses momentos de muitos questionamentos, perguntas sem respostas que, um certo dia me percebi assim, me perguntando o que fazer com essa dor que dilacerava o coração, e como uma pessoa pode viver com tamanha dor na alma? Foi quando olhei para mim mesma e disse: não quero mais sentir isso, dói demais, meu filho se foi, não vai voltar, é fato, aconteceu e eu preciso fazer alguma coisa, preciso dar um sentido pra tudo isso, preciso viver, minha família precisa de mim, ele era tão cheio de vida e eu preciso dar continuidade, a vida segue.

As situações pelas quais vivenciei ao longo da vida sempre me fizeram perceber que sozinha é muito difícil, sempre busquei ajuda nas dificuldades e sempre gostei de ajudar pessoas, provavelmente esta seja uma das condições favoráveis para sair de uma crise. Quando você ajuda pessoas, a vida tem cor, tem cheiro, tem som, eu me sinto muito bem ajudando pessoas, me sinto útil, viva.

Na época do acontecido, já frequentava um grupo do Amor Exigente, onde encontrei forças para aceitar muitas coisas que não podia modificar da vida, também foi o período do início da tão sonhada graduação de pedagogia na UESPI. Posteriormente me interessei por ser voluntária de uma ONG que fazia escuta de pessoas por telefone, sempre que eu via o anúncio na TV me sentia tocada, me inscrevi no processo de seleção para novos voluntários e fui selecionada. Um desafio, ajudar pessoas com ideação suicida entre outros casos, e em cada desafio vencido a certeza de que tudo é possível quando você se permite fazer.

Com a experiência vivenciada nos atendimentos, senti a necessidade de cursar psicologia para uma melhor compreensão do comportamento humano, além da realização pessoal de me tornar psicóloga. Na faculdade, fui procurada para participação em uma pesquisa sobre luto por suicídio, posteriormente à pesquisa, fui procurada por uma mãe enlutada que também havia participado da pesquisa e buscava saber como eu havia conseguido sobreviver ao luto do meu filho, pois estava com muita dificuldade no luto de sua filha, iniciou-se então um diálogo pelo WhatsApp que durou por meses até nos conhecermos pessoalmente num encontro com outros pais enlutados por suicídio.

A ideia do grupo de pais enlutados surgiu de outra mãe que havia perdido sua filha recentemente e que também sentia a necessidade de conversar com outras mães que compartilhavam do mesmo sentimento. Então nasceu o Grupo de Apoio Vida que Segue. Atualmente o grupo conta com 19 participantes que interagem ativamente pelo WhatsApp, por não contar com um espaço físico, os encontros mensais, acontecem em forma de rodízios nas casas dos membros que compõem o grupo.

A cada encontro se percebe a importância do grupo quando nas trocas de experiências, onde todos compartilham sobre suas dores, saudades, lembranças, sonhos, entre outros sentimentos como a culpa que, por vezes dificulta o processo de ressignificação do luto, o que é perfeitamente compreensível, pois cada um tem o seu tempo, com a ajuda do grupo de apoio a dor vai suavizando, o sentimento de culpa

vai se dissolvendo e o sentido da vida ganhando cor e forma. O grupo faz visitas domiciliares quando solicitada e as mães que se sentem mais preparadas fazem seus depoimentos em eventos de prevenção e posvenção do suicídio.

Motivada pela inquietação de compreender o fenômeno do suicídio, me inscrevi uma pós-graduação em suicidologia, e devo confessar que foi um dos maiores desafios da minha vida, pois quando nas aulas, o conteúdo do curso trazia lembranças de situações vividas, de comportamentos que na época passaram despercebidos, agora eu compreendo o porquê de tal comportamento em tal situação vivenciada antes dele partir. Hoje sei que, se não fiz de outro jeito é porque desconhecia outra forma de agir, e que tudo o que foi feito, foi pensando ser o melhor, ele tinha suas dificuldades e eu as minhas.

Nos pós soube do seletivo para a Liga Acadêmica de Suicidologia do Piauí – LASPI, da qual hoje sou membro e onde se estuda o fenômeno do suicídio e sua complexidade. Atualmente cursando o sexto período de psicologia, fui selecionada para um estágio voluntário no hospital psiquiátrico de Teresina, onde tenho acompanhado casos de sobreviventes do suicídio por tentativas, uma experiência ímpar, a cada desafio a certeza de que, ainda tenho muito a aprender.

Passados trezes anos da partida do meu filho, a lembrança e a saudade continuam presentes, esquecer não se esquece nunca, porém, com o tempo e com ajuda de grupos de apoio, de familiares, de amigos e muita vontade de ajudar pessoas, hoje compreendo que a dor da perda é inevitável, mas que temos o potencial de ressignificar a dor, temos a força de transformar essa dor em amor, fácil não é, precisa se permitir recomeçar, aceitar o que não se pode mudar, ajudar pessoas e principalmente se amar. Quando se ama de verdade, se percebe que sozinho é muito difícil, que é preciso buscar ajuda. Eu busquei ajuda, e eis que estou aqui neste momento escrevendo sobre como ressignificar a maior dor mundo e continuar vivendo a vida que segue seu curso sem perder a alegria de viver.

O amor vence todas as coisas

Victoria Almeida

Quando meu pai morreu, prometi para mim mesma, para ele e para Deus que perdoaria todas as coisas que envolvessem a nossa relação. É importante ressaltar que não me contaram o motivo de sua morte. Eu tinha onze anos na época, não morava com ele e estávamos passando por um momento de uma reaproximação tão desejada. Outro ponto que vale mencionar é que devido a minha religião, acredito que nada acontece por acaso e, dessa forma, me apeguei na crença de que se Deus determinou que aquele era o momento de seu retorno, então, mesmo com a saudade, eu buscava encontrar a resignação.

Quatro anos se passaram e eu descobri sua real causa de morte. Foi muito difícil, senti como se meu pai tivesse morrido pela segunda vez. Fiquei sem chão e com raiva: não poderia quebrar a promessa do perdão, mas com essa nova informação, este ato que até então estava conseguindo realizar, tinha ficado muito difícil. Lembro que nessa época, escutava no modo de repetição a música ‘Angra dos Reis’ da banda que sempre fui fã (e que marcou a minha trajetória no luto por suicídio): Legião Urbana.

“Se fosse só sentir saudade
Mas tem sempre algo mais

Seja como for
É uma dor que dói no peito
Pode rir agora
Que estou sozinho”

Agora, além de tudo, havia uma preocupação: se meu pai morreu por suicídio, ele infringiu uma lei divina. Como eu teria paz sabendo que uma pessoa que tanto amo poderia estar sofrendo? Entenda: no “senso comum” da minha religião, pessoas que morrem por suicídio vão para o “vale dos suicidas” e sofrem penosamente.

O tempo foi passando e a inconformidade tomou conta do meu coração: como um Deus soberanamente justo e bom pode deixar alguém sofrendo desta maneira? Devido a promessa que tinha feito, me vi com apenas duas saídas: ou eu a quebrava ou buscava um meio de tentar entender o fenômeno do suicídio, para que assim, eu pudesse ter uma chance de mantê-la. Dessa forma, mesmo um pouco perdida, comecei a buscar informações em diversos lugares. Um dos primeiros livros que li sobre o assunto foi “Viver É a Melhor Opção” do André Trigueiro. Sou eternamente grata ao meu tio por ter me apresentado esta obra.

Comecei a perceber o quanto eu não sabia sobre o tema, o estigma que este ato carrega, o tabu que ainda existe na sociedade... aos poucos, de Angra dos Reis, passei a escutar ‘Metal Contra as Nuvens’, me atendo muito aos trechos:

“E nossa história não estará pelo avesso
Assim, sem final feliz
Teremos coisas bonitas para contar
E até lá, vamos viver
Temos muito ainda por fazer
Não olhe para trás
Apenas começamos
O mundo começa agora
Apenas começamos”

Um novo horizonte se abriu diante de mim, senti uma necessidade muito grande de aprender ainda mais sobre este fenômeno que eu e minha irmã estávamos vivendo. Tenho que ressaltar a grande importância que a ela teve e ainda tem neste processo: fomos descobrindo, aprendendo e ressignificando juntas toda essa vivência. Foi ela quem me apresentou o termo “sobreviventes enlutados” ao me enviar uma reportagem sobre o tema. Posso dizer, de forma alegórica, que formamos o nosso grupo de apoio particular e ele continua sendo essencial nesta jornada.

Afirmo veementemente que compreender o mundo que permeia o suicídio foi um divisor de águas. Quando me dei conta de quantas pessoas lidavam com o luto por suicídio sozinhas ou que desconheciam informações básicas sobre a prevenção, decidi criar uma organização chamada Nenhuma Ideia Vale uma Vida, visando a difusão de conhecimento sobre a prevenção e posvenção para o público em geral, tem sido uma jornada muito gratificante.

Hoje em dia, onze anos após a ida de meu pai e sete que sei sua real causa de morte, escuto Giz e posso dizer que mantive minha promessa. Não há um só dia que eu não pense nele com amor, carinho e saudade, nem que seja por um breve momento. Mesmo distante fisicamente, ele se faz presente em minha vida por outros meios e pude ter a certeza de que os laços de amor perduram mesmo com a diferença entre os planos.

“Quero que saibas que me lembro
Queria até que pudesses me ver
És parte ainda do que me faz forte
Pra ser honesto,
Só um pouquinho infeliz
Mas tudo bem
Tudo bem
Tudo bem”

E assim, com o coração aberto e amarelo, sinto a vida caminhar, pois já não há mais temporal.

Categoria III: profissionais

Educação e prevenção do suicídio: retratos dos ensinos básico e superior

Érika Perina Motoyama e Mariana Ros Stefani

Discussões acerca da temática do suicídio e da saúde mental têm ganhado cada vez mais espaço. Para além de ambientes de atendimento clínico, o tema vem sendo pautado em discussões acadêmicas, em produtos de cultura popular, em *lives* e outros tipos de debates na *internet* e portanto, de maneira geral, vem se inserindo cada vez mais em nosso cotidiano. Há, entretanto, um aspecto que incessantemente salta à vista: a ausência de debates sobre suicídio e sua prevenção em espaços de educação formal, como escolas e universidades.

Essa ausência é algo que ocorre tanto na educação básica quanto no ensino superior. Nas universidades, e aqui destacaremos os cursos de graduação em Psicologia, há ainda poucas disciplinas para discussão de literatura sobre o tema, bem como poucos estágios focados em, por exemplo, conhecer o trabalho de equipes e instituições que atuam na prevenção e posvenção de suicídio. Na educação básica, apesar da tímida presença de intervenções posventivas e do crescente número de campanhas e projetos de prevenção do suicídio (principalmente no mês de setembro), há pouca inclusão de temáticas relacionadas à saúde mental no cotidiano escolar articuladas ao currículo e ao cotidiano pedagógico da escola.

Naturalmente, não se trata de um silêncio total e absoluto sobre o

tema: há, tanto em escolas quanto em universidades, projetos muito importantes sendo realizados. Há, inclusive, provavelmente muito mais sendo feito do que se tem registrado por escrito - um assunto muito pertinente para discussões futuras, mas que foge ao escopo deste texto. Aqui o objetivo será olhar para como as temáticas do suicídio e da saúde mental aparecem (ou deixam de aparecer) em equipamentos de educação formal, traçando um percurso do ensino básico ao ensino superior. Para o ensino superior, serão trazidas pontuações e reflexões acerca da sistemática ausência de disciplinas, nos cursos de graduação em Psicologia, com foco em discutir o suicídio. Para a educação básica, a chamada “inteligência emocional” será discutida como espaço, em âmbito pedagógico, de trabalho em saúde mental.

Educação Básica

Entender a multicausalidade do suicídio é algo fundamental quando trabalhamos com prevenção e posvenção. Embora existam gatilhos e situações que promovam um maior ou menor nível de estresse, não existe uma única e exclusiva causa que, por si só, leve alguém a pôr fim à própria vida. Estando essas múltiplas causas espalhadas pelo tempo (desde a infância e durante todo o processo de envelhecimento) e pelo espaço (nos diversos ambientes e posições que uma pessoa ocupa ao longo de sua vida), a prevenção não pode ser um trabalho exclusivamente focado em um determinado momento ou ambiente. José Manoel Bertolote, em seu livro “o suicídio e sua prevenção”, nos apresenta os três níveis da chamada *prevenção baseada em graus de risco*: prevenção universal (destinada a todos, mesmo na ausência de qualquer comportamento de risco); prevenção seletiva (destinada a grupos ou indivíduos que apresentem um baixo grau de risco) e prevenção indicada (para grupos ou indivíduos que apresentam um risco considerável ou que já iniciaram o processo suicida com tentativas anteriores, por exemplo).

Quando pensamos em ambientes de educação básica formal, como escolas, é comum vermos projetos mais próximos à prevenção

indicada ou à posvenção do que projetos continuados, inseridos no cotidiano pedagógico, de prevenção universal. Entretanto, pensar em cuidados em prevenção ao suicídio na realidade escolar é também pensar sobre como conteúdos ligados ao universo social e emocional dos alunos são trabalhados numa base sistemática. Se o suicídio é a manifestação de uma realidade onde a vida não tem mais nenhum sentido em ser vivida (e não tem a menor perspectiva de vir ou tornar a ter no futuro), se é a aparente única saída em uma realidade onde todos os outros caminhos se tornaram impraticáveis, é essencial pensarmos em como os jovens são instrumentalizados para agir em suas vidas, em como eles são ensinados a construir esses outros caminhos e como aprendem a fazê-lo. É essencial reparar em como, na escola, há um terreno fértil para aprender, além dos conteúdos de disciplinas, a conhecer melhor os próprios sentimentos, crenças, visões de mundo, formas de experienciar afetos, desafetos, expectativas, desejos e frustrações. E é, portanto, essencial entender como há, na escola, também um terreno fértil para aprender *outras* formas de pensar, agir e sentir.

Referências à chamada inteligência emocional ou, também, às competências e habilidades socioemocionais, estão se tornando cada vez mais presentes nos diversos contextos escolares. Por um lado, isso mostra algo muito positivo: uma escola que tem passado a enxergar os estudantes cada vez mais como seres inteiros e não apenas receptáculos para determinados conteúdos. É positivo ver uma escola que, além de ensinar normas gramaticais, frações e processos biológicos, também assume seu papel como responsável por inserir na realidade dos estudantes temas como empatia, confiança, criatividade, responsabilidade e autoconhecimento. Entretanto, há dois perigos aos quais devemos nos atentar. O primeiro deles está ligado ao fato de que essa inserção por vezes vem mais atrelada a tentativas de seguir essa nova tendência (por vezes, até com caráter de propaganda) do que, de fato, a um desejo de construir espaços de discussão e trabalho em que esses conceitos sejam tensionados de forma a levar os alunos a refletirem acerca de cada um deles.

A nova Base Nacional Comum Curricular (BNCC) inclui as chamadas competências gerais. De forma sintetizada, os enunciados apontam para valorizar o conhecimento; exercitar o pensamento crítico e criativo; fruir de repertório cultural; compreender a cultura digital; expressar-se através de diversos meios de comunicação; praticar a argumentação; agir de forma cooperativa e responsável; exercitar autoconhecimento, autocuidado e empatia. Para esclarecer o exposto no parágrafo anterior, tomemos como exemplo a temática da empatia. Há o risco de redução, nos projetos escolares, a uma tentativa de anunciar que nesta determinada escola a empatia é sempre valorizada e está presente nas relações envolvendo alunos e equipe docente. Para pensar em uma experiência verdadeiramente formativa quanto à questão da empatia, temos que ir além: temos que entender a importância que há em os alunos poderem criar, de maneira ativa e autoral, suas conceituações acerca do que é empatia. Isso, afinal, diz de como eles aprendem a enxergar a relação entre dois seres humanos - e isso é tão importante, em termos de saúde mental e prevenção do suicídio, quanto tópicos como “exercitar autoconhecimento e autocuidado”.

Há, ainda, o segundo perigo ao qual devemos nos atentar quando falamos de trabalhos de inteligência emocional em escolas: a questão da hierarquização e moralização de afetos. O perigo que há em considerar que desenvolver inteligência emocional é sinônimo de encontrar estratégias e ferramentas para não sentir mais tristeza, superar qualquer insegurança ou não se deixar abalar por nenhuma frustração está em fechar os olhos para esses que são processos constituintes de nossa existência enquanto seres humanos: a tristeza, a frustração, a dúvida, a insegurança. Já é amplamente defendido por profissionais da Psicologia que tentar conter determinado sentimento em realidade traz o risco de criar um acúmulo que, eventualmente, culmine em crise. Para além disso, acrescentamos o que Georges Canguilhem traz em seu livro “o normal e o patológico”: a saúde está em conseguir habitar diversas formas diferentes de existir. Para ele, ficar preso a uma única maneira de viver, a uma só norma, é o

que traz adoecimento - mesmo que essa norma seja feita apenas por sentimentos de felicidade, gratidão, resiliência e compreensão.

Trabalhar a chamada inteligência emocional como forma de cuidado em saúde mental, portanto, deve caminhar sempre na direção de permitir que o sujeito habite suas próprias tristezas tanto quanto seus ânimos e felicidades. O imperativo da felicidade e da superação constantes vai na contramão do que realmente constrói a base da saúde mental, que é o trânsito entre diversas formas de ser, papéis a ocupar e sentimentos a experimentar. O essencial, portanto, é trabalharmos para garantir que o movimento seja sempre possível. E para isso, criar na escola um espaço para serem discutidos conteúdos emocionais, para além de apenas conteúdos de disciplinas, é essencial. Um espaço assim num terreno tão afetivamente, socialmente e pedagogicamente fértil como é a escola permite que os jovens se instrumentalizem desde cedo para agir sobre suas próprias vidas partindo de um piso de autoconhecimento e se colocando diante de uma trilha de múltiplos caminhos possíveis. E, dessa forma, construímos um cenário muito diferente daquele onde o suicídio acaba por se apresentar como única saída.

Educação Superior

Essa mencionada expectativa de moralizar, hierarquizar ou controlar afetos não é algo restrito ao ambiente escolar. A escola é uma instituição fundamental em nossa cultura, mas é apenas uma entre muitas outras. Estando todas elas articuladas, formando e ao mesmo tempo sendo formadas por um mesmo caldo cultural, percebemos múltiplos pontos de contato no que concerne aos discursos que as rondam e sustentam. Tais discursos se constituem tanto na fala quanto no silêncio: o que se deixa de narrar é tão relevante quanto o que se brada aos quatro ventos. E, se equipamentos de educação, produtos culturais para consumo em massa, propagandas, grupos religiosos e tantos outros espaços ecoam este imperativo de felicidade constante, temáticas que tensionam asperamente esse discurso encontram poucos

espaços para se fazerem ouvir. É o caso da temática do suicídio e, quanto a ela, chama especial atenção sua ausência nos cursos de graduação que formam profissionais da Psicologia.

Focaremos nossa discussão na formação do psicólogo, mas não podemos deixar de apontar a ausência da temática do suicídio nos cursos de medicina e enfermagem, por exemplo, profissões que também lidam diretamente com esta demanda. Há muitos relatos de sobreviventes de suicídio que, ao chegarem em um ambulatório, são tratados de forma violenta sob o discurso de que “estão tirando lugar de quem realmente quer viver”. E é, também, frequente a sensação de desamparo de psicólogos (desde os recém-formados até os de longa carreira) quando diante do tema. Afinal, mesmo que o profissional opte por não trabalhar de forma especializada com pessoas em alto risco de suicídio, não há nenhum tipo de garantia prévia de que o tema não irá aparecer ao longo dos encontros entre o profissional e aqueles de quem ele cuida, seja em atendimento clínico, seja em outras instituições.

A complexidade e a grande carga afetiva que revestem a questão do suicídio apontam para possíveis razões para o tabu sobre o tema, o qual é fortemente relacionado à observada ausência de disciplinas para discutir o suicídio na formação de profissionais da saúde. Parte-se, muitas vezes, de uma ideia de que não falar sobre o suicídio é o suficiente para afastá-lo, ou ainda que ele é um encerramento fatal de um destino individual, e que nada pode ser feito quanto a alguém que decida pôr fim à própria vida - estratégias que já se comprovaram ineficazes.

As causas para esse tabu se manter também em ambientes de formação de profissionais de Psicologia, nos quais tão frequentemente se discutem questões árduas, controversas e sem resposta definitiva, não são conhecidas com exatidão. Podemos esboçar algumas: primeiramente, se estamos ainda num cenário onde fala-se pouco sobre suicídio na formação de profissionais, estamos lidando com uma situação onde hajam poucos profissionais formados para falar sobre isso, e portanto com uma cíclica manutenção dessa lacuna

formativa. Mas, para além disso, esse é sem dúvida um assunto muito espinhoso - em especial para aqueles que escolhem como profissão, como forma de atuar no mundo, aquela do cuidado, do zelo pela vida e da promoção do bem-estar. A impossibilidade de se ter certeza das razões que levaram alguém a escolher se matar, a dor de uma perda brusca e irreversível, a sensação de que havia algo que poderia ter sido feito para mudar essa realidade: essas são angústias muito comuns entre os que perdem um amigo ou familiar para o suicídio, mas que garantidamente se fazem presentes também entre os profissionais que acompanhavam a pessoa. É algo que nunca estaremos completamente preparados para enfrentar, e que envolve questões para as quais não há nenhum estudo prévio que nos faça passar por elas de forma menos turbulenta.

Entretanto, essa impossibilidade de prescrever formas de agir frente ao suicídio não pode se tornar uma razão que sustente a ausência da temática nas grades curriculares. Primeiramente, é importante ressaltar que há, sim, discussões e projetos que já vêm sendo feitos (e que vêm ganhando cada vez mais espaço), mas o que apontamos aqui é a incipiência dessas discussões e o quanto elas ainda estão distantes de representarem uma inserção consistente do suicídio como objeto de estudo em cursos de Psicologia. Afinal, não falar sobre o assunto é o tabu em sua manifestação mais explícita, mas ele tem também modos mais discretos de funcionamento, os quais estão intrinsecamente relacionados à anteriormente apresentada questão da moralização e hierarquização de afetos.

Na tentativa de prevenir o suicídio, mas sem completamente reconhecer sua existência real e concreta enquanto fenômeno possível de vir a acontecer, perigamos acabar criando intervenções que almejem eliminar tudo que possa estar trazendo à tona o desejo de pôr fim à vida. Por mais irreal que seja uma meta assim, criam-se intervenções nas quais não sobra espaço para vazios: a ideia é substituir. Substituir tristeza por alegria, frustração por gratidão, tampar quaisquer furos por onde a intenção suicida possa tentar se dar a ver.

O perigo está no fato de que espaços assim não promovem um

real cuidado com relação ao risco de suicídio. Para que esse cuidado aconteça, ele deve partir do ponto de reconhecer que o suicídio é uma escolha possível para, então, garantir que ele não seja a *única* escolha possível. O profissional da Psicologia deve legitimar o que está sendo vivido antes de tentar apresentar outras alternativas: duas tarefas bem árduas e para as quais não há conjunto prévio de instruções que garanta uma “intervenção de sucesso”. Ele deve, também, justamente enfrentar a constatação de que não há garantia absoluta para nada - e, portanto, deve encarar a possibilidade de que a pessoa atendida venha a escolher a morte por suicídio. Essa é a escolha que trabalharemos sempre para evitar, e reconhecer a possibilidade de sua ocorrência naturalmente nos traz as mais diversas angústias. Entretanto, esse reconhecimento é o passo inicial indispensável para que a escuta daquele que procura o profissional da Psicologia com queixas de ideações suicidas seja, de fato, cuidadosa.

Conclusão

Profissionais da saúde e da educação trabalham sempre em prol de um mesmo objetivo: a prevenção do suicídio. Mesmo que não seja este o foco de sua atuação, as intenções dos profissionais para com aqueles que estão sob seus cuidados são sempre de garantir seu bem-estar tanto físico quanto emocional, e é sempre muito dolorido perder um paciente, aluno ou tutorando para o suicídio.

Prevenção é proporcionar que a pessoa considere outras alternativas que não o suicídio. E, para isso, além da escuta cuidadosa por parte dos profissionais da saúde, é essencial termos em mente qual foi o repertório aprendido pela pessoa ao longo de seu desenvolvimento para agir sobre as adversidades enfrentadas na vida - e é essencial pensarmos em como garantir que ele seja, também, o mais vasto possível. A forma com que aprendemos a olhar para o que sentimos desde os primeiros anos da infância constitui uma base importante para as estratégias que conseguiremos traçar quando de frente a uma situação de estresse, perda ou frustração. Quanto a isso, a forma com que a

chamada inteligência emocional é trabalhada ao longo da educação básica é de grande importância, pois hierarquizar sentimentos e afirmar que existem sentimentos bons, que devem ser frequentes, e sentimentos ruins, que devem ser evitados, não é uma intervenção que caminha na direção de promover a saúde mental.

Acolher sentimentos sem criar uma gradação de valor não significa defender aquela “resiliência” compreendida como habilidade de aceitar, de cabeça baixa, tudo que nos acontece. Muito pelo contrário: o objetivo é legitimar o sofrimento e construir alternativas para trabalhar em cima da realidade, transformando-a quando for preciso. É por isso que devemos sempre nos atentar para de quais maneiras esses espaços de discutir conteúdos socioemocionais são criados, e com quais propósitos, em especial nos espaços de educação formal. Buscamos incentivar um desenvolvimento integral dos jovens enquanto seres humanos ou tentar aproximá-los de máquinas capazes de controlar seus sentimentos para garantir sempre um bom estado de produtividade? E, num cenário onde sentimentos são hierarquizados e rotulados alguns como bons e desejáveis e outros como ruins, evitáveis ou até mesmo condenáveis; quais possibilidades são criadas para se falar em prevenção ao suicídio?

Referências

- Bertolote, J. M. O suicídio e sua prevenção. São Paulo: Editora Unesp, 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf
- Canguilhem, G. O normal e o patológico. 7ª edição. São Paulo: Forense Universitária, 2011.
- Kellner, Ericka. Inovação: a importância das competências socioemocionais na BNCC. Revista Educação. 2018. Disponível em: <https://revistaeducacao.com.br/2018/08/08/inovacao-importancia-das-competencias-socioemocionais-na-bncc/>

Vazio paradoxalmente transbordante

Evandro Valentim de Melo

Tema pesado, difícil... Infelizmente, episódios desta natureza orbitam ao redor desde a longínqua adolescência, quando, aos dezesseis anos, um da minha turma de mesma faixa etária, cometeu suicídio. Amigo de jogar futebol e comemorar abraçado aos demais, como o fazem os jogadores profissionais do mesmo time, se um deles faz gol.

Ninguém deu importância ao repentino afastamento e desinteresse dele por participar das ‘peladas’; assim chamávamos nossas partidas de futebol. Naquela idade, pouco sabíamos desse assunto. Um de nós dizia em tom de brincadeira, que ele estava apaixonado e a menina não lhe dava qualquer esperança.

Nada de bilhete de despedida. Pairava a suspeita de que o ato extremo decorreu da paixão não correspondida. Jamais saberemos...

Muitos anos à frente, ocorreu em minha própria família, que é bastante numerosa. A proximidade dos irmãos e irmãs se afrouxou depois que nossos pais se foram. À época, eu morava em São Luís, a enorme distância do núcleo familiar, em Brasília, quando soube que um sobrinho deu fim à própria vida, de maneira bastante trágica, com veneno.

Jamais se imagina que algo assim aconteça com alguém de nossa família. A vida tratou de mostrar que sim, é possível e convém tomar

bastante cuidado, pois, da mesma forma que ocorreu com o amigo na adolescência, jamais soubemos as razões, os porquês de ato tão extremo.

Chronos fez aquilo que mais sabe: girou a manivela do tempo, até que nos aproximamos da atualidade, a determinada noite de festa junina, com amigas e amigos de minha filha, então com quatorze anos, idade em que adolescentes não querem pai e/ou mãe por perto. Nós, pais e mais ficávamos a um canto e nossos filhos e filhas em outro.

Porém, a vigiar, a fim de identificar alguma necessidade de intervenção. A juventude clama por privacidade e espaço para poder conversar assuntos do interesse e no idioma que lhes é comum.

Nós, pais e mães, da mesma forma, conversávamos sobre temas de “gente grande”, em uma noite que nada apresentou de extraordinário ou diferente de tantas outras festas juninas que essa mesma turma frequentou.

Monitorávamos nossas crias, mas era entre nós mesmos que o “bicho-papão”, camuflado ou invisível, se encontrava.

Dois dias depois, uma das pessoas do grupo de “gente grande”, pai de uma das amigas de minha filha, se suicidou; por enforcamento. E o fez no trabalho. Ninguém levantou qualquer suspeita ou percebeu o mínimo indício de esse jovem senhor, sentado à mesa conosco, a conversar banalidades, estaria às vésperas de fazer o que fez. Inúmeras perguntas sem respostas, me passaram pela mente, porém, a mais significativa é – e continua sendo –, por que o local de trabalho? Assim como nos dois outros episódios nefastos próximos a mim, jamais saberei.

Uma pequena mudança de foco nesta narrativa, para, em seguida retornar ao tema. Sou graduado em administração e das variadas especialidades que minha tão generosa profissão oferece, escolhi trilhar o que se conhece como Recursos Humanos, ou Gestão de Pessoas. Pouco importa a denominação, porém, quem escolhe trilhar esse caminho lidará com gente, em todas as facetas da espécie humana.

Ao longo da caminhada, convivi com pessoas que mereciam medalha de honra ao mérito, pela retidão de caráter, proatividade,

compromisso, honestidade, inteligência etc. No outro extremo dessa “reta”, deparei-me com pessoas diametralmente opostas. Cada um sabe de si e carrega os próprios motivos para ser como é.

Meu saudoso pai dizia: “gente é um bicho difícil”. Na sua simplicidade, ele manifestou sabedoria. Depois de vários anos de muito trabalho, cheguei a postos de comando, de chefia de equipes, atribuição que requer saber lidar com as idiossincrasias humanas, saber conciliar interesses entre empregador e empregado, nada trivial.

Não é incomum ocorrer de pessoas que estão “no extremo oposto” mencionado acima, simularem doenças para se afastar do trabalho. Não foram poucas as vezes que suspeitei de tal comportamento e demandei à junta médica, perícia para confirmar tais doenças.

Dentre todas essas doenças reais ou inventadas, a única que não arrisco ou palpite, é sua excelência, a depressão. Pode até ser que o empregado esteja fingindo, porém, jamais duvido. Sempre me vem à mente a lembrança do pai da coleguinha de minha filha. Imagino a reação da pessoa que adentrou ao escritório e se deparou com um colega enforcado. A depender de mim, tal cena não se repetirá.

Nesse sentido, caso eu possa deixar uma sugestão a outros gestores mais jovens, que venham a ler essa narrativa, eu diria para jamais duvidarem, nunca mesmo, quando um colega da empresa apresentar comportamentos com indícios de depressão: alguém que em um dia é a pessoa mais feliz do mundo e, no outro, se sente a mais desvalorizada da história da humanidade. Vi gente assim muitas vezes e sempre me digo incompetente, no sentido literal da palavra, de emitir qualquer juízo de valor. Aciono o serviço médico e lhes passo o bastão a fim de que conduzam a situação.

Referindo-me ao agora, ao ano 2020, todos nos deparamos com experiência inimaginável, graças à pandemia provocada pelo Novo Coronavírus, que nos obrigou ao necessário isolamento social, que ultrapassa quatro meses.

No trabalho, continuo como gestor, porém a lidar com um novo e inédito momento: a onda de colegas fragilizados aumentou exponencialmente, afinal, ninguém estava preparado para esse quadro quase

dantesco. Atendendo a pedidos, criamos um grupo de conversa com quem se sentiu à vontade para dele participar. Participam médicos do trabalho, assistente social, psicólogos. Espera-se acolher esse pessoal, todavia, até a forma de os atender, a distância é inédita. A grande interrogação é: conseguiremos?

A situação é bem estranha, densa, sinto como se esses colegas caminhassem em um atoleiro, em um pântano...

Semana passada, mais um fúnebre acontecimento e, de novo, total ausência de porquês. Tentem imaginar a cena repetida “n” vezes: você chega à escola de sua filha, quando ela tem apenas sete anos de idade, para buscá-la e não a vê. Ela jamais cumpre o combinado: “filha, me espere em frente à biblioteca”. Um menino da mesma sala dela se sensibiliza, aparece em sua frente e diz: “eu sei aonde ela ‘tá’”. Não só sabe como lhe pega pela mão e o conduz até o local onde a menina sapeca se encontra, a brincar com outras colegas. Replique essa cena incontáveis vezes, com o mesmo menino, solícito, está sempre por perto e lhe mostra o caminho das pedras para você encontrar sua filha na multidão de outras centenas de crianças.

Pois foi com esse menino, aos dezesseis anos, neste incomum ano de 2020, o protagonista do mais recente episódio de suicídio. Imensa tristeza nos alcançou: à minha filha, à minha esposa e a mim. Tremendo vazio, paradoxalmente, transbordante de sensações ruins. O cenário hodierno é incerto, oprime e ameaça. De todo o coração, desejo que tenhamos força para superar as barreiras psicológicas dessa caminhada de isolamento social, a fim de evitar desfechos como esses. Cuidemos de nós mesmos, mas tenhamos, sempre, o olhar atento às pessoas mais fragilizadas.

Quando o suicídio “*atravessa*” a janela do hospital...

Ariane Cristiny da Silva Fernandes

Era início do mês de dezembro...

Um mês habitualmente festivo, importante para os pacientes, suas famílias, como também para os profissionais de saúde, e para a nossa equipe assistencial em especial, por nutrirmos o hábito de realizar festividades em nossa unidade hospitalar em alusão ao período natalino e de renovação dos votos para um ano novo de esperança e alegrias.

Era o dia primeiro de dezembro de 2016, mais precisamente.

Um dia ensolarado de quinta-feira, típicos dias da cidade onde moramos. No dia anterior, dia 30 de novembro, estive em sua enfermaria, atendendo ao paciente internado ao seu lado, em estado grave, e atendendo também aos familiares. Após esse atendimento, não pude permanecer e seguir minha rotina de trabalho. Ao sair do hospital, recebo o alerta de uma colega enfermeira sobre a necessidade percebida de acompanhamento psicológico para *o nosso paciente*.

Refiro ciência e afirmo que no dia seguinte estaria com ele.

O dia seguinte chegou, mas não me apresentou a possibilidade do encontro. Em 01 de dezembro de 2016, o paciente atendido, internado ao seu lado, morreu, em um decurso agonizante, não paliado, chorando, pedindo clemência, clamando para que sua mãe não permitisse

a sua partida. Um processo de morrer difícil, acompanhado de perto por ele, *o nosso paciente*.

O nosso paciente sabia-se gravemente doente, fora comunicado pela equipe médica de que estava em “*Cuidados Paliativos*”, que para a sua doença não havia mais caminhos de cura.

Aparentemente, na opinião dos que dele cuidavam, havia assimilado e acomodado com certa serenidade a notícia, até aquele dia em que, subitamente, no que se assemelhou a um roubo da consciência, pareceu ter decidido tomar as rédeas do seu processo de viver e, principalmente, de morrer, e afastar a possibilidade de experimentar uma morte indigna e dolorosa, como a que tristemente ocorrera no mesmo dia em que escolheu o suicídio como caminho.

Lembro-me de estar realizando os atendimentos ambulatoriais, atividade diária que precedia a rotina de atendimentos nas enfermarias.

Organizo-me para subir ao edifício central de internação, quando percebo uma grande movimentação nos corredores do hospital.

Alguns apontavam e diziam em voz alta: “*Alguém se jogou da janela do andar!*”, “*Foi paciente ou acompanhante?*”; “*Será que foi alguém da equipe?*”; “*Com certeza é um paciente da ala psiquiátrica!*”.

A bem da verdade, o sofrimento mental é inerente à condição humana, não é exclusividade da “*ala psiquiátrica*”. Todos talvez puderam, naquele fatídico dia, alcançar esse entendimento.

Meu coração batia acelerado, como se algo me indicasse que aquele paciente era *o nosso paciente*, o paciente da “*ala oncológica*”, igualmente permeada por dores, sofrimentos, desafetos, dissabores associados à trilha para a morte.

No caminho para o meu andar de trabalho, sentia-me entorpecida, e minhas colegas psicólogas, que àquela altura já sabiam do que houvera ocorrido, vieram ao meu encontro, indagando se eu precisava de ajuda. Naquele momento, sequer sabia responder se necessitava de ajuda e de que tipo de ajuda eu necessitava. O silêncio e o choro emergiram como única resposta, no cair de fichas propiciado por aquela indagação. Ainda não sabia de quem se tratava, mas já sabia que era *o nosso paciente*.

Quando o suicídio “atravessa” a janela do hospital...

Subo à enfermaria amparada pelas colegas, e neste percurso vejo membros da minha equipe assistencial descendo aos prantos, retirando-se do andar sob a égide do sentimento de consternação.

As colegas psicólogas agilmente montaram uma “*força-tarefa*” para fazer continência à dor, uma delas direcionou-se ao acompanhante do *nosso paciente*, outra dirigiu-se ao paciente “*sobrevivente*” que dividia a enfermaria com o mesmo, outra colega dedicou-se a acolher os membros da equipe de saúde, e ainda outra permaneceu ao meu lado, oferecendo-me água e acolhida emocional.

Suicídio no hospital.

A polícia precisa ser acionada pelos gestores institucionais, e chega para averiguar o que aconteceu. E de repente, o andar é tomado pelo alto escalão do hospital. Mantenho obnubilada a consciência, perco a clareza das ideias, minha visão parece enturvecida. Sou orientada a ir para casa, e vou na companhia do meu esposo, que prontamente atende ao meu chamado.

No trajeto para casa e ao chegar em casa, o silêncio e o choro permanecem como única expressão possível para o grau de aturdimento e incredulidade por mim experienciados. Com o passar das horas, e o distanciamento do cenário de horror, gradualmente recupero a lucidez, permito-me pensar sobre o que ocorrera, lembrando-me que o dia seguinte seria de trabalho como qualquer outro dia. Ocorre-me que os meus colegas de trabalho, que presenciaram diretamente o evento traumático, estariam lá, em sofrimento, porém sendo cobrados a seguir com suas rotinas laborais sem o devido acolhimento de que provavelmente necessitavam. Resolvo entrar em contato com a chefia de Enfermagem, solicitando para que a mesma pudesse reorganizar as escalas de trabalho do dia seguinte para acomodar as necessidades emocionais dos profissionais afetados. Aos poucos, a dor é assimilada, é acomodada e é transformada em tomada de consciência e em ação de cuidado, como também em reflexão sobre a tessitura do cuidado em Oncologia e Cuidados Paliativos e como essa tessitura poderia ser modificada a partir da experiência traumática vivida.

Surge então algumas questões, legado da experiência de perda

de um paciente por suicídio: “*Ante um ato de extremo desespero, o que fica?*”; “*Se pudéssemos traduzir o ato em palavra, que palavras usaríamos?*”; “*Que mensagens nosso paciente nos deixou?*”; “*E o que faremos com o que nos ocorreu?*”.

Essas foram questões importantes, que me inquietaram e me fizeram propor uma roda de conversa na segunda-feira que sucedeu ao suicídio, aproveitando um espaço de compartilhamento interprofissional já instituído. As questões foram discutidas entre os profissionais de saúde presentes, e produziram reflexões importantes, capazes de fomentar o traçado de possibilidades relevantes para o aprimoramento do fazer em saúde, da produção do cuidado e da vida em Oncologia e Cuidados Paliativos, como a necessidade premente de ampliar cotidianamente as práticas interprofissionais no serviço; a necessidade de definir com clareza os fluxos comunicacionais, especialmente os que envolvem a comunicação de notícias difíceis; a importância de todos os que compõem a equipe assistencial reconhecer em si mesmos terapeutas em potencial, capazes de acolher compassivamente as dificuldades inerentes ao saber-se gravemente doente, e as manifestações do processo de luto antecipatório pela morte de si mesmo e pela perda iminente para a família; a urgência em se revisar o cuidado ao fim de vida e ao processo ativo de morte, reduzindo sofrimentos e paliando as dores e a transição.

Nosso paciente nos deixou mensagens significativas, as quais nós não podíamos, absolutamente, deixar escapar, ou fingir que nada havia acontecido. Não podíamos nos calar ante o grito de profunda dor e desespero revelado em ato, esse grito precisava ecoar em nós e redirecionar positivamente nossas condutas e processo de trabalho. Em meu entendimento, não podíamos seguir com nossas rotinas e protocolos sem parar para pensar no evento extremo que vivenciamos, na escolha autêntica, e nem por isso menos dolorosa, que fez nosso paciente se jogar da janela do andar.

Nossa tarefa diante do que nos aconteceu? Talvez fosse produzir beleza e música a partir da dor. Talvez, produzir cuidado efetivo a partir de uma morte tão trágica. Entretanto, para sermos exitosos

Quando o suicídio “atravessa” a janela do hospital...

nessas “tarefas”, precisávamos de cuidado. Ou melhor, de sermos cuidados! De encontrarmos acolhida para a nossa dor, para o nosso pranto, para o nosso luto, sistematicamente não reconhecido, não autorizado, banido de nossas práticas profissionais.

Meu desejo era de que pudéssemos encontrar, enquanto equipe de trabalho, um lugar confortável em nosso coração para acomodar o que aconteceu, que conseguíssemos organizar o que aconteceu dentro de nós, e que, acima de tudo, conseguíssemos dar o tom do que o ocorrido pedia.

Como bem aponta a música *Drão* de Gilberto Gil, algumas coisas na vida precisam morrer para outras germinarem, noção complementar ao poema de Rubem Alves, intitulado *A Morte como Conselheira*, que nos ensina sabiamente: “*Não, não, a morte não é algo que nos espera no fim. É companheira silenciosa que fala com voz branda, sem querer nos aterrorizar, dizendo sempre a verdade e nos convidando à sabedoria de viver*”.

Que o ato produza cuidado, reverbere em nosso cotidiano, fortalecendo a integralidade, o sentido do nosso fazer e a dignidade da assistência prestada aos nossos pacientes e seus familiares.

Gênesis

Ivânia Jann Luna

Sou professora e sobrevivente do suicídio do Reitor da universidade que trabalho. Utilizo a perspectiva da criação do mundo (Gênesis, 1: 9 – 10) para contar a minha História de luto e pós-venção que se deu em sete dias. Na **SEGUNDA-FEIRA** recebi a notícia da morte do Reitor, na manhã de 3/10/2017, às 11h05. A notícia do suicídio ressoou como um golpe no estômago, e logo me dei conta das minhas primeiras reações de luto: choque, ansiedade e questionamentos (como isso é possível? Logo o Reitor que nos tinha apoiado na campanha ‘Setembro Amarelo’! De quem era a culpa?). Também fiz a estimativa de pessoas sobreviventes do suicídio e enlutadas (em torno de 200.000) e entendi que a morte dele poderia instaurar um luto não reconhecido coletivo devido ao tabu que este tipo de morte evoca. Segui com esses sentimentos e pensamentos quando entrei na reunião do colegiado do Departamento de Psicologia logo à tarde. E, assim, propus um espaço de fala aos professores. Na sequência solicitei ao responsável da nossa clínica psicológica que ela não fosse fechada no período de luto oficial (3 dias), uma vez que várias demandas psicológicas poderiam surgir relacionadas à vivência de luto por suicídio. Fundamentei essa fala explicando a importância de se fazer pós-venção! Os professores não conheciam esse conceito e prática,

então sugeri que formássemos pelo menos uma comissão para pensar em alguma atividade de apoio à comunidade acadêmica. Não tive adeptos, mas fui valorizada pela minha disposição em compartilhar esse tema e motivação em fazer algum trabalho. Ao final da reunião fui ao hall da reitoria para receber o corpo do ‘nosso Reitor’! Nessa recepção, os alunos indígenas foram os principais protagonistas. Como sua cultura os habilita a expressar publicamente o seu pesar!!! Eu fiquei quietinha, longe deles, e misturada ao público que chegava e se acomodava em torno do caixão. **TERÇA-FEIRA** foi o dia escolhido pela universidade para homenageá-lo oficialmente. Dirigi-me pontualmente ao auditório central, às 9h. Logo que entrei no recinto percebi que todas as poltronas (em torno de 1.500) estavam praticamente ocupadas. Sentei-me ao fundo, no chão! Enquanto esperava o início da solenidade, fiquei imaginando qual seria o tom emocional dos discursos proferidos, pois nos 17 dias que antecederam o suicídio do Reitor já vivíamos a indignação quanto à detenção dele na Polícia Federal e a consequente proibição dele entrar na universidade (o bilhete de despedida que ele deixara se referia a este fato). O tom dos discursos foi de raiva e perplexidade! Procuravam culpados para justificar que o Reitor havia sido vítima de um suicídio/morte injusta! Esse espetáculo durou quatro horas! Emocionei-me várias vezes, mas também procurei me distrair a fim de organizar as minhas narrativas para compreender o suicídio ocorrido. Nesta andança encontrei as assistentes sociais e psicólogas da universidade e conversamos sobre o trabalho com enlutados por suicídio. O olhar delas brilhou! E o meu também, mas eu já sabia que o dia seguinte seria muito pesado e não pensei mais nisso! Na **QUARTA-FEIRA** iniciei o meu dia acompanhando a caravana fúnebre que levava o caixão ao cemitério. Meu esposo estava comigo e no cemitério havia bem menos pessoas interessadas nas despedidas do que no dia anterior. Bênçãos, discursos e canções religiosas se revezaram antes do sepultamento, que ocorreu sob uma salva de palmas! Este momento foi muito difícil, principalmente porque eu via homens e mulheres chorando e trocando olhares de culpa. Eu chorei também e me perguntei: Falhamos com

o Reitor? Ele falhou conosco por não nos avisar sobre o impacto do estresse a que ele fora submetido? Afastei-me das pessoas e das perguntas perturbadoras; fui fazer as minhas orações e homenagens com flores brancas. Ao final do enterro me percebi exausta, mas eu não conseguia descansar! Ao final da tarde recebi uma mensagem sobre a possibilidade de realizar um trabalho de posvenção grupal com professores e funcionários ligados à reitoria. Eu disse sim! À noite fiz questão de encontrar a turma que eu ministrava aula (ainda que as aulas tivessem sido suspensas). Os alunos que compareceram estavam dispostos a conversar sobre o ocorrido, assim como eu. Conversamos primeiro sobre quem era a pessoa do Reitor e depois conversamos sobre suicídio e posvenção. A minha ideia nesta conversa era descolar a pessoa do fato ocorrido, evitando, assim, julgamentos morais sobre a pessoa que se suicida. Percebi que essa conversa me agradou e me acalmou. E, na **QUINTA-FEIRA**, acordei refletindo sobre o que significava o Reitor para mim e o que eu estava sentindo. Ele não era um amigo próximo ou um paciente; era um colega docente, gestor, pessoa que eu confiava, admirava e trabalhara algumas vezes. E, por isso, o vazio eu sentia ficou mais evidente quando recebi a notificação quanto à retomada oficial das atividades na universidade. Eu pensei: é muito cedo para voltamos ao trabalho! Não dei aulas no período manhã e à tarde ocupei-me em pensar sobre o acolhimento grupal do dia seguinte. Por isso, fiz uma supervisão com uma profissional que me auxiliou a organizar o trabalho. À noite fiz uma sessão de terapia e, depois, uma sessão de massagem corporal. Eu me sentia relaxada e preparada para acolher outras pessoas enlutadas! **SEXTA-FEIRA** chegou, era o dia oficial da posvenção! Realizei dois acolhimentos grupais com 15 pessoas em cada um deles. Percebi os dois grupos motivados e autorizados a falar do custo emocional de ter um vínculo partido! Ou seja, falar do seu luto individual em situação de suicídio de uma colega de trabalho, um Reitor! Durante o último grupo o barulho de uma tempestade prejudicou a escuta mútua. Por isso, a minha fala teve que ser forte e terna, para sinalizar que o encontro estava se encerrando. Sugeri um abraço coletivo com um grito de

guerra em memória do Reitor. A palavra escolhida foi o apelido dele: 'Cau, para sempre'. O **SÁBADO** foi o dia que de fato voltei emocionalmente para casa e consegui dormir!!!. No **DOMINGO** participei da missa ecumênica. Chovia muito naquela manhã. O padre abençoou a família e eternizou a alma do Reitor. O irmão também discursou! Ouvi a fala de um padre que me deixou indignada com a Polícia Federal. Este padre relatou a humilhação sofrida pelo Reitor quando foi admitido nessa instituição! Procurei me acalmar! Sorte que eu estava sentada próxima aos alunos indígenas; cantei com eles e nos damos as mãos diante da grande corrente de oração feita ao final da missa. Todos nós sabíamos que era hora de deixar o Reitor partir!

Ao contar a minha História vejo o que foi importante para sobreviver aos sete primeiros dias de uma perda coletiva por suicídio: a autopercepção das minhas vivências pessoais de luto, a participação nos rituais e a posvenção como um foco de atenção desde o primeiro dia. Assim, percebi que o meu luto privado se desenvolveu paralelamente ao luto coletivo, público. E o trabalho de apoio grupal surgiu desta intersecção. Ainda que eu não tivesse uma equipe de professores, psicólogos ou assistentes sociais treinadas para fazer posvenção, me sentia amparada por colegas, pela minha experiência prévia com grupos de luto e pelos recursos de autocuidado (terapia, supervisão e massagem). Hoje considero que a intervenção realizada me ajudou a compreender um pouco mais sobre a complexidade de um luto por suicídio coletivo e posvenção. Por isso, o grande legado deste trabalho foi a construção do meu projeto de extensão universitária chamado **Gênesis** e que inaugurei em 23/10/2017. Com este projeto pude dar continuidade às atividades de posvenção e auxiliar na reconstrução do mundo partido de várias pessoas enlutadas da nossa comunidade acadêmica.

Referências

A BÍBLIA. **Gênesis**. Tradução de João Ferreira Almeida. Rio de Janeiro: King Cross Publicações, 2008. 1110 p. Velho Testamento e Novo Testamento.

Re-construindo o cuidado

Cinthia Emanuele Santos Pereira

Eu nunca havia imaginado o quanto é complexo ofertar cuidado... um afeto para quem está afetado. A realidade é dolorosa, provoca culpa, raiva e rancor. As pessoas se tornam juízas, em um mundo de desamor.

Quem sobreviveu se isola, com medo do que restou, buscando reconstruir sua história que pouco antes se estilhaçou.

Não parece algo fácil, mas como posso ofertar cuidado a quem grita de tanta dor?

Eu ofereço a empatia, a sensibilidade e a compreensão. Eu planto a sementinha da esperança no coração. Uma palavra, mas que não julgue, que dê esperança, vida, amor: e assim o cuidado vai poder ser regado com muito apreço e menos dor.

E será que só isso é necessário para consolar um coração?

É aí que se torna preciso repensar cada ação.

O sobrevivente precisa de um colo que o ajude a vivenciar, os traumas que ali ficaram e as dúvidas que irão apavorar.

As palavras precisam ser ditas sem julgamento, buscando um sorriso arrancar. O abraço deve ser bem apertado para o conforto ofertar.

E assim formam-se novos laços, relações que vão se fortalecer, oferecendo esperança a quem sofre, proporcionando caminhos para se reerguer.

(Inter)ruptores

Cleonice Zatti

Aqui estou em um hospital de pronto-socorro. Ah, antes de mais nada, sou psicóloga e passei em uma residência em Psicologia Hospitalar. Eu queria estar aqui na emergência. Hoje atendo meu primeiro paciente por tentativa de suicídio. Logo penso: “ele quer a interrupção da vida?!”. Atendo o caso. Vejo a dor. Não vejo a (inter)ligação familiar. Corro em direção a minha preceptoria para juntas pensarmos as inúmeras formas de como posso ajudá-lo. Pronto, final do dia... caso atendido. Eu consegui. Atendo o segundo caso, o terceiro e assim se passaram dois anos. Não imaginava que tão logo iria fazer mestrado. E ainda doutorado. Passaram-se mais seis anos. Perdi as contas de quantos atendimentos e entrevistas já realizei com pessoas em situações de crise. Ouvi muitas histórias e conheci os contextos envolvidos em uma tentativa de suicídio. Aqui estou. Sim, novamente. Mas o aqui real. Agora, minha livre associação me faz pensar em um interruptor de eletricidade. Todos nós temos o “liga e desliga”. Ou seria a “pulsão de vida e pulsão de morte”?! Como queiram chamar. Imagino minha aproximação do parapeito do terraço de um prédio de vinte andares e penso: “como seria se eu caísse daqui?!”. Minha pulsão de vida é acionada. O impulso traz um passo para trás. Ou melhor, vários passos. Porque estou com medo.

Então as pessoas com comportamento suicida não sentem medo? Não desejam mais viver? Não têm pulsão de vida? Quero tirar esses “nãos” dos questionamentos anteriores. Elas têm tudo isso: medo, pulsões e desejos. Mas a dor é tamanha que acabam perdendo um pouco de si. Vejo o caos mental em uma desenfreada corrente de energia. O interruptor sofre uma queda e é desacionado. Agora vem o desafio ao profissional de saúde mental. Adentramos em nossas profundezas, nadamos e voltamos à superfície novamente. É como um exercício, mas não físico, e sim emocional, que é analisado na psicoterapia pessoal. Eu falei que não era físico, mas muitas vezes é... quando a contratransferência é fortemente sentida. Vejo que me permito entrar na história do paciente com uma escuta aguçada ao interruptor. Nos casos de tentativas de suicídio, muitas vezes está desligado. Porém, assim como entro na história, vejo que posso sair dela ajudando o paciente a “se ligar” novamente à vida. Esses fatores são cruciais em saúde mental, é preciso oportunizar os acionamentos de Vida aos (inter)ruptores. FIM.

Vida

Mar

Quem nunca sentiu a angústia
nos finais das tardes de domingo?
Onde, onde está o nosso entusiasmo para dizer
amanhã é segunda feira?
A cada quarenta segundos uma pessoa no mundo
comete suicídio. E aí não vai mais haver segundas
feiras,
nem feiras, feriados ou férias.
E você consegue sentir o mistério
escondido na duração de cada instante
ou fica adiando a vida para feira, feriado ou férias?
A cada quarenta segundos uma pessoa comete sui-
cídio e o relógio, o relógio não para, não para sua
pilha é carregada toda vez que só penso na feira, no
feriado na rigidez, moralismo, culpa, nos tabus!
Em dizeres suicídio é coisa de fraco,
só quer chamar atenção. Chamar atenção?
É tanta tensão onde o suicídio vira tentação!
A cada quarenta segundos uma pessoa comete sui-
cídio e para cada suicídio temos dez tentativas,

portanto, a cada quatro segundos
uma pessoa tenta o suicídio.
Quatro, logo quatro, número de grande representa-
ção, faz lembrar... em quatro paredes,
faz lembrar, faz lembrar...
O sexo que nos seus oito segundos de orgasmo
temos duas pessoas tentando suicídio.
A cada quatro segundos uma pessoa tenta suicídio.
E quantos? Quantos que nunca tentaram,
mas vivem uma vida de sem sentido, sem intensi-
dade uma vida sem vida,
a vida não é apenas respirar, tem mais a ver com pirar!

Depois daquele Setembro

Vanessa Maria Faleiros

Meu avô dizia que as melhores ideias vinham assim, de repente. E assim ocorreu.

Noite quente de setembro, na bela Vitória, após ouvir, aprender e viver a prevenção no II Congresso de Prevenção ao Suicídio, sai revigorada, cheia de energia e disposta a compartilhar! Sim, compartilhar para que mais pessoas soubessem o que eu sabia, fizessem a diferença! Afinal, havia muitos precisando dessa diferença! Mas, de que maneira disseminar, espalhar essa semente valiosa que é o conhecimento e que poderia neste caso salvar vidas?

Enquanto procurava algo interessante para ver na TV a cabo do hotel onde estava hospedada, adiando a arrumação da mala, pensava com meus botões em tudo que fora falado, discutido, conversado naquele evento.

Abordar um tema tão estigmatizado, envolto a preconceitos e crenças tão firmadas, não é fácil e tão pouco simples. Não é como estar no boteco e falar de futebol, ou então estar no almoço de domingo e falar sobre o aumento da inflação. Ninguém quer falar de suicídio; ninguém quer ouvir que alguém sucumbiu a isso. Logo vão cortando e dizendo: “- Isso é para covardes” ou então “- Tem que ter coragem para fazer isso”; “- Se fosse a igreja como deveria isso não acontecia.

Você quer mais salada?”. E ponto final. Fala-se do preço do pão, do vestido que a Amália estava usando na festa de 15 anos da Débora, da novela das 9h que está em seus últimos capítulos, das pesquisas para cura do câncer, enfim, de qualquer coisa, menos de quem atenta contra a sua própria vida.

Foi quando pensei: vídeos, claro! A moda agora é produzir vídeos! Vídeos onde compartilhasse o que conhecia sobre Prevenção do Suicídio. Na onda tecnológica que fascina o Brasil e o Mundo, essa poderia ser a grande sacada para alcançar pessoas e transmitir meu recado.

Então ‘bora lá’ arrumar o cabelo, achar um bom ângulo para a câmera, luz adequada, e a essa altura já havia me esquecido da mala e que tinha que acordar cedo para pegar o vôo. Gravei o primeiro vídeo, falando da minha humilde campanha.

Quem disse que agora eu dormia? Checava de 5 em 5 minutos as notificações, ansiosa esperando a reação daqueles do meu círculo. E elas foram vindo. Comentários, compartilhamentos, ‘likes’. A cada nova visualização eu ficava extasiada!

Cheguei até o momento, próximo a 700 visualizações. Para quem não é blogueira ou coisa do tipo, achei demais, incrível! Tudo bem que na internet hoje em dia isso pode parecer nada, mas pensar que atingi 700 pessoas sobre um tema tão complicado de se abordar, já é uma grande ganho.

Decidi fazer o segundo vídeo, cujo foco era esclarecer que falar desse tema não era nenhum problema, como muitos pensam, desde que aja ética e responsabilidade. De novo a aceitabilidade foi muito boa! Começaram os comentários de: “- Parabéns pelo trabalho!”, “- Muito importante falar disso”; “- Conheço alguém que está passando por isso, bom que vou aprender”, e por aí vai.

Então, veio o terceiro vídeo, quarto, décimo, décimo quinto, vigésimo, e por fim o vigésimo terceiro! Vinte e três vídeos caseiros, amadores, mas feitos com intenção de informar corretamente e contribuir para mudar esse cenário tão triste.

Vídeos que falavam sobre como a pessoa com comportamento

Depois daquele Setembro

suicida se sente, o que ela gostaria de ouvir, o que ela não gostaria de ouvir, o papel da família e dos amigos na prevenção do suicídio, mitos que envolvem o suicídio, suicídio na adolescência, filmes e livros que abordam o tema, o lindo trabalho do Centro de Valorização da Vida (CVV), a importância de buscar ajuda profissional, sinais verbais e não verbais da pessoa com ideação, enfim. Ufa! Acabou o assunto? Claro que não! Acabou foi o setembro!

Mas, havia ainda muito para ser tratado, para ser falado, que foi engolido e calado por tantos! Me dei conta de que eu era a voz daqueles que sofriam. E claro, que tudo isso não podia parar em setembro. A prevenção tem que ser realizada o ano todo!

No fundo nós não temos noção quanto a dimensão desse tema e de quantas pessoas precisam de ajuda.

Foi uma grande experiência, embora em alguns momentos acreditasse que as pessoas não ‘davam o devido crédito’ ou que eu era só mais uma na multidão, anônima, sozinha gritando por socorro, vi que não foi bem assim. Pessoas desconhecidas começaram a chegar até mim através das postagens, seja para elogiar, seja para buscar ajuda para si ou outrem. Quantos conhecidos me “confessaram” já terem pensado, buscado ajuda, considerado a idéia, ou então conhecerem alguém querido que em algum momento viu no suicídio a única saída para livrar-se daquele tormento insuportável. Dias atrás um estudante de Medicina do Paraguai me contactou dizendo ter ouvido falar a meu respeito e assistido os vídeos, e que os mesmos o ajudaram a falar sobre prevenção do suicídio em seu curso.

Enfim, aquele tema ‘proibido’ parece estar na garganta de todos nós; e caminha para dia a mais, dia a menos ser arremessado ao nosso cotidiano, quer queiramos ou não.

Esse ano já vieram me perguntar: “ – Esse ano não tem vídeos?”
“ – Não sei, estou pensando em algo. Quem sabe?”

Menção Honrosa

O comportamento suicida e a família: comunicação e resiliência

Mariana Filippini Cacciaccarro, Raquel Torres Ignoto e Roberta Paz

De acordo com a Organização das Nações Unidas (UN, 1996), o suicídio é um fenômeno multifatorial, multideterminado e transacional, que se desenvolve por trajetórias ou percursos bastante complexos, porém, identificáveis. Nesse sentido, devemos estudá-lo a partir de uma perspectiva ampliada, não buscando causas ou potenciais culpados, mas sim compreendendo os contextos em que ocorrem, ou seja, devemos conhecer os diversos sistemas aos quais fazemos parte e explorá-los de modo a identificar possíveis aspectos que possam favorecer o surgimento do comportamento suicida.

Isto posto, gostaríamos de refletir sobre a importância da inclusão do sistema familiar na prevenção e na posvenção do suicídio.

Compreendida como nosso lugar de pertencimento, segurança e proteção, nossa família é o espaço que legitima nossa existência. Carregamos um nome e um sobrenome, mas junto deles também existem legados, histórias e expectativas que irão direta ou indiretamente impactar o curso de nossas vidas.

Apoiamo-nos na definição de família proposta por Macedo (1994) que a caracteriza como o protótipo das relações que cada pessoa vai estabelecer com o mundo, a matriz da identidade pessoal e social do indivíduo, bem como o lugar a partir de onde se desenvolve o

sentimento de pertença, além do sentimento de independência e autonomia pelos processos de diferenciação que ocorrem ao longo do tempo. Uma família se diferencia dos demais grupos sociais através dos fortes laços de afeição e lealdade existentes entre seus membros. Nas palavras da autora:

“... o que caracteriza fundamentalmente a família são as relações de afeto e compromisso e a durabilidade de sua permanência como membro. O propósito da família seria prover um contexto que supra as necessidades primárias de seus membros, referentes à sobrevivência – segurança, alimentação e um lar –, ao desenvolvimento – afetivo cognitivo e social – e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado” (Macedo, 1994, p. 64).

Nessa perspectiva, a família pode ser um lugar seguro para fornecer ao indivíduo o suprimento de suas necessidades. No entanto, ela também pode funcionar, em alguns casos, como um fator de risco ao suicídio, posto que os conflitos familiares foram repetidamente associados ao risco de suicídio para adolescentes (Brent *et. al*, 1999; Hawton, Fagg & Simkin, 1996) e precederam 20% das mortes por suicídio adolescentes e quase 50% dos comportamentos suicidas não fatais (Brent *et. al*, 1988). Lembramos que o suicídio é sempre multifatorial e nunca ocorre por culpa de alguém.

Uma tentativa de suicídio representa uma ruptura, um momento de crise. Ao ampliarmos nossa perspectiva e observamos as tentativas de suicídio no contexto da família, deparamo-nos com a necessidade de mudança e reorganização, ou seja, uma tentativa de suicídio pode ser um convite à família para que esta reflita sobre seus padrões relacionais e os ressignifique; construa mudanças.

Todavia esse é um longo processo, pois é muito difícil para as famílias compreenderem seu papel e contribuição para o surgimento e manutenção desse comportamento e a tendência é responsabilizar apenas o membro comprometido, criando um clima de medo, desconfiança

e excesso de críticas. Na perspectiva familiar sistêmica o membro que leva a família a buscar ajuda é nomeado paciente identificado e na visão dos demais familiares ele é o único que precisa de cuidado e ajuda. Porém, esse indivíduo apenas denuncia questões de ordem mais complexas e profundas que acontecem no ambiente familiar e o trabalho terapêutico é justamente auxiliar a família nessa compreensão para que, então, ela possa construir mudanças e rever seus padrões de funcionamento.

Dessa maneira, compreendemos que os sintomas têm um papel importante dentro das dinâmicas familiares, posto que expressam questões, dificuldades e a existência de padrões relacionais que podem ser pouco saudáveis aos membros da família. Por exemplo, famílias que têm dificuldade em estabelecer com clareza os papéis e funções podem contribuir para que um dos filhos assuma o papel de cuidador, impondo-lhe uma grande responsabilidade que, muitas vezes, foge à sua maturidade e capacidades. A inexistência de fronteiras claras e bem definidas entre os subsistemas familiares pode favorecer a aliança entre membros, criar coalizões, triangulações e dificultar a convivência familiar, impactando diretamente em sua capacidade de comunicação, resolução de conflitos e enfrentamento de crises. Assim, os limites são fundamentais, visto que fortalecem a resiliência familiar, favorecendo o desenvolvimento e crescimento saudável de todos os membros.

Diante de um contexto de ameaça de suicídio a tendência é que as famílias se reorganizem para enfrentar o momento de crise, no entanto, em decorrência de seus padrões de funcionamento, muitas vezes pode acontecer de a família entrar em pânico e responder negativamente às ameaças, invalidando-a ou paralisando-se.

De acordo com a teoria da comunicação (Watzlawick *et al.*, 1973) é impossível não nos comunicarmos, ou seja, atitudes e comportamentos não verbais também podem ser compreendidos como formas de expressão. Sendo assim, a comunicação é um instrumento essencial e indispensável para nossas relações interpessoais. E no contexto de uma crise repentina ou sob estresse prolongado, pode ocorrer o

rompimento desse processo comunicacional entre os membros da família e o que se estabelece são críticas, acusações, silêncios, mensagens com duplo sentido (Walsh, 2005).

Diante de uma crise suicida é comum a família se ver perdida, imersa em uma explosão de emoções ambíguas e julgamentos, podendo ser comum o sentimento de desconforto, de não saber como agir (Botega, 2015). A família, torna-se, então, vulnerável e seu equilíbrio está sob ameaça; a situação pode favorecer o surgimento de dificuldades comunicacionais e de organização, dificultando o acolhimento e a compreensão do membro em sofrimento emocional. Nesses casos não é incomum que a família se feche, silencie o assunto, construa um segredo e siga tentando se organizar de modo a evitar uma crise (Kovács, 2008).

Nesses casos, o que usualmente acontece é a família se organizar precariamente diante da crise, o que se faz por meio de um arranjo confuso e pouco saudável para sanar a adversidade enfrentada, porém não há mudança significativa nas relações e no modo do funcionamento familiar, o que pode contribuir para o ressurgimento da crise.

É muito difícil para as famílias falarem abertamente sobre a existência do comportamento suicida em sua realidade, pois são constantemente julgadas e culpabilizadas por isso. Por conta disso, as redes de apoio acabam sendo restritas e a família tende a se isolar e tentar lidar com os problemas sozinha. Contudo, devemos sempre lembrar que não é possível manejar o comportamento suicida sem ajuda, uma vez que se trata de algo bastante complexo, em que a ajuda profissional é de extrema importância.

Baseadas em Omer e Dolberg (2015), estabelecemos alguns princípios básicos de orientação a famílias que enfrentam o comportamento suicida, fundamentando-se no acolhimento e respeito ao indivíduo em sofrimento:

- Organização de papéis e funções
- Construção e envolvimento de redes de apoio
- Comunicação aberta, clara e objetiva
- Compreensão dos próprios limites e impotência.

Em relação à elaboração da impotência, é imprescindível que as famílias compreendam que irão oferecer o melhor cuidado que estiver ao seu alcance, todavia, não é possível evitar todos os suicídios, pois a decisão nesses casos não é da família e sim do indivíduo em sofrimento.

De toda maneira, a família pode ter um papel fundamental como fator de proteção quando consideramos sua estrutura, funcionamento e capacidade de oferecer suporte e apoio emocional (Chioqueta & Stiles, 2007; Wagner, Silverman & Martin, 2003). Contudo, para funcionar como tal, precisa ser orientada e acolhida como um todo em suas dores e sofrimento. E sabemos o quanto pode ser difícil encontrar ajuda ou profissionais que incluam e acolham a família. À vista disso é importante que o profissional de saúde mental seja capaz de trabalhar junto com a família auxiliando-a a construir ou mesmo fortalecer sua resiliência.

Segundo Walsh (2005), resiliência é a capacidade que indivíduos e famílias têm de enfrentar, manejar e superar as adversidades. Ainda conforme a autora, a comunicação é uma ferramenta importante no fortalecimento da resiliência familiar, pois através da clareza comunicacional, da expressão emocional aberta e da resolução colaborativa de problemas a família torna-se mais capaz e hábil para enfrentar dificuldades e crises.

Destacamos, então, a importância de se construírem espaços de escuta e acolhimento às famílias que lidam com comportamento suicida em seu dia a dia, para que possam ampliar sua resiliência, aprendam novas estratégias de enfrentamento, sejam capazes de assumir um posicionamento consistente, que permita ao indivíduo em sofrimento sentir-se seguro, amorosamente acolhido e não julgado.

Por fim, compreendemos que não culpabilizar e sim envolver a família no cuidado e acolhimento de indivíduos com comportamento suicida é uma ferramenta valiosa ao processo de tratamento, posto que a partir do momento que a família ressignifica suas formas de comunicação, constrói redes de apoio e desenvolve novas habilidades relacionais que favorecem o desenvolvimento de planos de ação e

contenção de crises mais efetivos, que, a longo prazo podem representar uma mudança nos padrões relacionais individuais e familiares, ampliando a segurança e talvez minimizando os riscos.

Referências

- BOTEGA, N. J. **Crise Suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BRENT, D. A. *et al.* Age- and sex-related risk factors for adolescent suicide. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 38, n. 12, p. 1497-1505, 1999.
- BRENT, D. A. *et al.* Risk factors for adolescent suicide: A comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatients. **Archives of General Psychiatry**, 1988, 45, 581-588.
- CHIOQUETA, A.P.; STILES, T.C. The relationship between psychological buffers, hopelessness, and suicidal ideation: Identification of protective factors. **Crisis**, v. 28, n. 2, p. 67-73, 2007.
- HAWTON, K., FAGG, J., & SIMKIN, S. Deliberate self-poisoning and self-injury in children and adolescents under 16 years of age in Oxford, 1976-1993. **British Journal of Psychiatry**, 1996, 169, 202-208.
- KOVÁCS, M. J. **Morte e existência humana: caminhos e cuidados e possibilidades de intervenção**. Rio de Janeiro: Edwiges, 2008
- MACEDO, R.M.S. A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer? **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, n. 91, p. 62-68, novembro de 1994.
- OMER, H.; DOLBERGER, D.I. Helping Parents Cope with Suicide Threats: An Approach Based on Nonviolent Resistance. **Family Process**, v. 54, n. 3, p. 559-575, 2015.
- ONU. **Prevention of suicide**. Guidelines for formulation and implementation of National Strategies. Nova York: United Nations, 1996.
- WAGNER, B. M; SILVERMAN, M. A. C; MARTIN, C. E. Family factors in youth suicidal behaviors. **American Behavioral Scientist**, v. 46, n. 9, p. 1171-1191, 2003.

WALSH, F. **Fortalecendo a resiliência familiar**. São Paulo: Roca, 2005.

WATZLAWICK, P.; Beavin, J. H.; Jackson, D. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Culturix, 1967.

Fechemo-nos em Oração

Marcelo de Oliveira Souza

De repente se vê sem filha
O desespero em profusão
O rebento que tinha
Era sua satisfação.

Um mal súbito havia
Consumido sua compleição
Sua vida era essa criança
Com toda atenção.

Não aguentou a provação
Desespero veio à mente
Pensou em aniquilar a vida
Suicídio pensou ser solução.

O desvario virou remédio
Com profunda rejeição

Sofreu na vida antiga
E na nova convulsão.

Não viu sua querida
Que findou sua estrada
Da vida não se leva nada
Tamanha desorientação.

Sufrimento dobrado
Seu louco gesto eternizado
Muita dívida e pagar
Com esse ato sem noção.

Todo mundo tem problema
Esse é o nosso emblema
Quando a vicissitude vier
Fechemo-nos em oração.

O que vem depois?

Tawany Alves Lopes

Toma tudo. Afinal, não te foi receitado? Imagina que maravilha. Vai acabar tudo. Chega de pensar, é só fazer. É só tomar. Não dei ouvidos a isso... Quer dizer, ainda não dei ouvido a isso... Tenho jogado fora esses pensamentos. Tenho aprendido a não ouvi-los. Tenho entendido que eles não precisam ocupar 24 horas do meu dia. Tenho aprendido que se eu precisar, tenho que conversar, falar. Tenho aprendido que ninguém consegue passar por isso sozinho, que lutar contra esses pensamentos é muito difícil. Tenho aprendido que não posso ter vergonha, que tenho que pedir ajuda. Tenho aprendido que minha família precisa está ao meu lado, que preciso de uma rede de apoio, mas ainda não a tenho. A vergonha ainda é muito grande. Minha psicóloga me diz: ninguém precisa passar por isso sozinho, porque quando entrar em crise e estiver sozinha sem a quem recorrer, você não pode confiar 100% na sua cabeça. O ser humano foi feito para ter contato, foi feito para ser humano. Ter pessoas ao nosso lado quando mais precisamos, é importante. Mas tenha seu tempo, só não esqueça que não estamos sozinhos no mundo.

Eu acredito nela, sei que preciso de ajuda, que apenas a ajuda dela e dos remédios que penso em tomá-los todos de uma vez, quase todos os dias, não são suficientes. Essa ajuda me trouxe até aqui, me

mantive viva até aqui. Mas e depois? Não quero ficar dependente de remédio pelo resto da minha vida... Já tinha tomado essa decisão, que com 1 ano se nada mudasse, eu faria. Não podia mais me machucar, não podia mais deixar a dor aqui dentro, não podia mais contar com ninguém.

Um ano se passou.... E ainda estou aqui, é preciso de muita coragem, não sabia que era preciso tanta coragem assim, afinal, é só tomar.

Às vezes acho que os remédios, a terapia, a vida, tenha me mostrado que ainda há algo pra ver, que se eu fizer isso, não vou responder a pergunta que mais faço pra mim mesma: O que vem depois?

Enquanto não respondo a ela, vou continuar lidando com tudo, lidando com os dias ruins sem deixá-los me prender na cama, vou lembrar que ainda tenho algo pra ver ou fazer. Vou tentar viver os dias bons, sem me preocupar se no próximo minuto, esse dia bom vai virar um dia ruim.

Vou me lembrar que somos seres humanos, que temos problemas, que minha dor merecesse ser respeitada e reconhecida, que ela não pode, simplesmente mandar eu tomar tudo e eu tomar. Ela não pode me vencer. Por que afinal, o que vem depois?

O telefonema misterioso

Bernardo Andrade Carvalho

De vez em quando, a gente se depara com fatos ou opiniões que vão frontalmente contra aquilo em que acreditamos. Contra uma estrutura mental que levamos anos para construir. A primeira reação é negar, menosprezar. Mas, às vezes, vale a pena reavaliar.

Em se tratando de procedimentos relacionados às doenças mentais, algumas certezas se formaram dentro de mim ao longo do tempo. Depois de assistir ao filme *Um Estranho no Ninho*, me convenci de que a lobotomia é um procedimento tão medieval quanto a sangria. A internação em manicômios seria uma medida ultrapassada, responsável pela piora de milhares de pacientes. E o eletrochoque seria uma espécie de instrumento de tortura, destinado a obter a submissão a qualquer preço.

Eis que um dia uma amiga me disse que o eletrochoque (terapia eletroconvulsiva) salvou a vida dela. Escute a história e tire as suas próprias conclusões.

Patricia (nome fictício) diz que entrou em depressão anos atrás. Esse processo teria causas múltiplas, e uma delas pode ter sido um desequilíbrio hormonal causado por uma menopausa precoce (ela tinha em torno de 40 anos quando tudo aconteceu). Outros fatores seriam genéticos ou causados por agentes externos. Como uma

carta que ela – professora universitária – recebeu, dizendo que alguns colegas acreditavam que ela recebia indevidamente a remuneração da função comissionada de vice-diretora da faculdade. “É sempre muito duro saber que desconfiam da sua honradez”.

Patrícia conta que o pai dela morreu devido a ataques cardíacos que se seguiram a uma depressão, depois de ter sido acusado (“injustamente”) por irregularidades cometidas por um diretor da associação que presidia e ter seus bens bloqueados.

A crise dela se manifestou quando Patrícia foi fazer um doutorado na Inglaterra, com o marido (que também tinha uma bolsa com o mesmo fim) e dois filhos. O fato de estar longe de casa, enfrentando outra cultura, convivendo com gente de comportamento “frio” (em relação aos padrões brasileiros), as pressões do mundo acadêmico, tudo isso deve ter contribuído para o que se sucedeu.

Ela foi perdendo a capacidade de tomar qualquer decisão e de produzir. “Até um certo ponto, eu ainda conseguia trabalhar direito. Sei que já estava perturbada, mas ainda não diagnosticada com depressão. Tinha alterações de humor e até pensamentos suicidas, aos quais ela não dava bola: atribuía tudo à deficiência hormonal.”

A situação piorou quando Patrícia voltou à Inglaterra, após uma pesquisa de campo no Brasil: “Simplesmente não conseguia trabalhar mais. Ia para a faculdade, via meus colegas teclando feito loucos no computador, e não conseguia produzir um pensamento, digitar uma linha. Meu orientador me pressionava para submeter a análise do novo material coletado...Enviei alguma coisa junto com um bilhete em que me desculpava e fazia comentários autodepreciativos sobre o meu trabalho, o que os ingleses simplesmente abominam. Depois disse a ele que tinha sido um erro ir fazer o doutorado, que eu não era capaz. E na sequência pedi para trancar o curso, o que foi feito”.

A ideia de tirar a própria vida foi se consolidando na cabeça de Patrícia. Isso seria “um ato de amor, desesperado, de uma mente atacada de depressão psicótica, que acreditava que o melhor para seus entes queridos e para a felicidade geral é que ela os livrasse de sua presença nefasta.” Ela prossegue: “Ao recordar os pequenos deslizes

de conduta ou pecados maiores, cometidos ao longo da vida, todos esses atos, que haviam deixado remorso, me apareciam como crimes hediondos, e eu concluía que era uma pessoa, não só inútil e incapaz, mas também muito má. Portanto, nesse cérebro doente, mas ainda com inteligência, não havia outra solução.”

O próximo passo era definir como se matar. Se jogar no (trecho retirado) não parecia uma solução, pois ela achava que seria resgatada antes de se afogar. Os andares altos de prédios a que tinha acesso sempre estavam com os vidros fechados. Ela não gostava de ver sangue e por isso não lhe ocorreu cortar os pulsos. Pensou em se jogar na frente de um trem, mas ficou preocupada que isso pudesse ferir pessoas inocentes.

Pesquisando na biblioteca da faculdade, Patrícia encontrou a história de um químico que se matou ingerindo uma mistura de (trecho retirado). E decidiu que esse era o caminho...

Comprou o material, uns copos descartáveis, e numa manhã de terça-feira, com a família toda fora de casa, preparou-se para o ato final. Na cozinha, “bem junto da lata de lixo”. O (trecho retirado), “lindo, azul turquesa”, era muito espesso. Ela o colocou na boca, mas não conseguiu engolir e cuspiu. Seria necessário diluí-lo mais.

De repente, toca o telefone. Era a mãe dela, chamando do Brasil, “talvez avisada mediunicamente por meu pai”. Ela conta que atendeu porque estava meio atarantada, pois àquela altura já não atendia a ninguém por telefone ou pessoalmente. Não disse nada à mãe mas sabe que, se não fosse o telefonema, “eu provavelmente teria diluído mais o líquido, bebido e teria há muito partido desta para pior”.

Patrícia diz que ficou confusa, escondeu – bem escondido – o líquido num armário e ficou aguardando nova oportunidade (um dia em que o marido fosse para a faculdade só pela manhã, e voltasse para casa antes de pegar as crianças na escola – ela teria tempo de organizar a cena que ele encontraria). Mas essa oportunidade não surgiu antes de eles voltarem para o Brasil.

Aqui, o irmão mais velho dela, que é médico (e tinha um amigo psiquiatra e outro anestesista) providenciou um atendimento

emergencial, com choques elétricos, tudo com autorização do marido dela. “Salvaram minha vida. Acho que depois da segunda sessão (foram cinco) eu já queria viver”.

Patricia afirma que sai do sério quando ouve alguém dizer, ao falar sobre uma pessoa em forte depressão, que ela só vai se curar se quiser. “Não existe estupidez maior. Se a pessoa está severamente deprimida, ela obviamente não quer se curar, ela quer morrer.

Se você não quer que isso aconteça, precisa agir. Não se pode esperar que uma pessoa que não está em seu juízo perfeito decida, por ela mesma, como deve se tratar.”

Ela continuou sendo atendida por aquele psiquiatra por uns seis meses. Um dia, disse a ele temer que aqui no Brasil fosse mais fácil dar cabo de sua vida. “Eu morava perto da praia, em um dia de mar revolto poderia ir me entregar a Iemanjá, ou ir até a casa do meu irmão, que dormia com um revólver sob o travesseiro, desde que sua casa fora assaltada. Ele me tranquilizou e disse que eu não faria nada disso, pois estava sendo tratada adequadamente.”

A quase suicida foi-se libertando das trevas interiores aos poucos. Conseguiu voltar à Inglaterra anos depois e defender – com sucesso – a tese de doutorado. Ela diz que não toma remédio contra depressão há 24 anos. E afirma estar convencida de que, em certos casos, o caminho que trilhou – principalmente os choques elétricos – é a melhor ou mesmo a única forma de resolver o problema...

Vida insípida

Pedro Gabriel Gusmão

O senso estridente, a mania transeunte, o desapego, a frieza, o desgosto pessoal que aos poucos denota uma era moderna, uma era onde o amor se perdeu, se tornou variante, a ponto de sermos alheios a sentimentos, tais como: Empatia, sentimentalismo, resiliência e consciência dos atos. Eu acredito que a passos largos fomos nos desprendendo, no olhar do novo século. Sem a teia de guerras mundiais ou crises nucleares.

Ainda assim, estamos imersos no calabouço da desinformação. A tecnologia se fez presente, tomou dimensões apoteóticas através da globalização. Isso foi muito positivo, de forma a democratizar o meio virtual e de fato democratizou.

Mas com isso a solidão se fez presente. As famílias não se reúnem, não se vê mais o afeto pessoal, singular, que é essencial a relação. Hoje o que há é uma farsa, uma fachada transmitida pelas redes sociais, onde podemos ver apenas o lado bom.

As pessoas se escondem, se deformam na sombra do mundo virtual. Nesse universo oculto elas adentram na bolha fatal, no nicho ou na tribo. Onde melhor se adequam, porém, alienados na lacuna ao estilo contemporâneo, preferem permanecer incutidos na ilusão de serem aceitos. Essa forma de agir e sentir acaba tornando a vida intragável.

Contudo o que há afora difere, e isto é grave, é intenso. A depressão que fez bons amigos meus desistirem de sorrir, de sonhar, de estagnar na lama, a aceitação é uma arma nos dias atuais, é um acessório estranho que muitos buscam, muitos procuram, mas poucos sabem lidar adequadamente... É muito complicado mesmo.

Não é um mau único ou sequer exclusivo desta época, só está em evidência, ao ponto de ser no vocabulário “o mal do século”. Acredito que muitas pessoas deixam passar, negligenciam a doença.

Clinicamente a ausência de Dopamina no cérebro influencia sim na depressão. É uma reação química, a ciência explica bem. A falta acaba compensando com o desgaste, este desgaste inibe qualquer outra formação. O que preocupa muito. Sem uma boa saúde mental, o cerne se contamina.

Afeta o corpo, afeta a rotina, amarga com o tempo, inflama, esse engodo que incomoda tanto milhões. Exatamente assim pela falta de tratamento, pela falta de preocupação ou mesmo desconhecimento. É um assunto de magnitude global.

Porque afeta a todos em todos os lugares, dos extremos, nos desertos, nas geleiras, no meio urbano, na zona rural. O problema é tirar do imaginário da comunidade, o tabu, de que estar deprimido é de alguma forma errado, de que ficar por alguma razão depressivo é culpa do mesmo. A sociedade pode ser ultrajante em seu pensamento crítico.

Não somos obrigados a estar logicamente o tempo todo contentes, a estar de acordo com o que as pessoas pretendem, não necessariamente devemos corresponder a expectativas impostas. Jamais aceitar, jamais inferir no pensamento qualquer tipo de opinião que possa magoar, maltratar, machucar.

Assim, por menor que seja o sinal, é mais que vital, que possamos buscar o quanto antes auxílio, pois somente com profissionais qualificados lidaremos com o mal que assola o homem. Que modifica a qualidade de vida, o estado energético ou sequer espiritual.

Acredito que o momento onde percebi a complexa, a verdadeira conotação da problemática, foi quando um dos meus melhores amigos tentou tirar a vida. Eu chorei. Chorei muito, senti que não pude

fazer nada, ficaria atormentado por um tempo, eu precisava tomar atitudes. Iria agir para que o pior não prosperasse. Só confesso que o sentimento de impotência foi determinante para transformar a mim.

Eu mudei, sei que ele mudou também. É algo sério de verdade. Ponto. Hoje ele toma medicamentos para o combater a depressão, como também se consulta semanalmente com um psicólogo. Eu tenho orgulho dele. Por ele não só te reconhecido o problema, mas por ter tido a devida coragem de combatê-la. Espero que continue com essa mudança.

Eu fico na cola, fico por perto, todo mundo quer alguém desposto a ajudar, a ouvir com atenção, a dispor de apreço, de amor mesmo. A fraternidade é uma virtude. Valorizo muito isso, sei que hoje a falta de uma voz, de um apoio, conta muito...

Espero que as pessoas reconheçam, não apenas que precisam de ajuda, porém, que precisam dispor ao próximo... Eu sofri bastante, precisei inúmeras vezes de uma boa companhia, disposta somente ouvir meus desabafos ou talvez só um olhar que pudesse compartilhar meu sofrimento. Foi um tempo complicado para mim, mas passei. A empatia extinta pelo egoísmo, ainda existe, é raro, é algo especial mesmo, ainda existem pessoas boas, pessoas com corações humanizados. O que deixa um vestígio de esperança, um bom sinal. Graças as sentimento coletivo, esperamos coisas positivas, o mundo é traiçoeiro, nós resistimos.

Eu, luto

Araton Cardoso Costa

Das dores da perda carregadas pela vida
Que abissalmente assombam o profundo
Choro resoluto e impedida despedida
E o pesar por não ter forjado outro mundo

Difuso espaço do sofrer
Entrecortado por desamparo e ira
O egoísmo da tua decisão de morrer
Contrasta a culpa pela tua partida

O lugar da família que se transforma
A função da minha presença aprofunda
E a dor que outrora me inunda
Convive com o amor que me encorpa

Reconheço a saudade singela
Da presença que não posso ter
Sei, entretanto, que a vida é bela
E apesar de todas mazelas

Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)

Aprendi a sobreviver
Pode ser fato estranho
Se possível for pensar em algum ganho
Teu suicídio insano
Fez-me, com o tempo, amar o viver

Autores



Ane Oipasam é uma escritora amazonense de 27 anos que usa a escrita como ferramenta de cura dos próprios traumas e tem a esperança de ajudar outras mulheres na mesma caminhada. Esse texto surgiu durante uma sessão de logoterapia, quando seu terapeuta sugeriu que ela usasse a escrita para dar sentido ao próprio sofrimento.



Araton Cardoso Costa. O texto que partilho é fruto de uma dolorosa vivência que marca uma ruptura em minha vida. Testemunhar a partida de qualquer pessoa já é algo que se espera alguma reverberação, quando pensamos em laços íntimos, sejam sanguíneos ou não, pode produzir impactos inesperados e transformadores. Assim foi comigo. Perdi, num espaço de cerca de cinco meses, minha irmã e meu pai, este último através do suicídio. Penso que a escrita ajude a elaborar o processo, conviver com o sofrimento que jamais se acaba, mas se remodela, e perceber a preciosidade da vida,

pois é um atestado de nossa capacidade de resiliência, a sustentando mesmo diante da profunda dor. Faz-nos mais humanos, mesmo ao perceber que ainda temos águas na memória para irrigar o mundo. Que a palavra nos permita seguir e refazer o sentido que damos à existência, à quem nos deixou e quem segue nos acompanhando.

Araton Cardoso Costa é Professor de Educação Física (UFRGS/ Universidade de Coimbra), especialista em Saúde Mental Coletiva (UFRGS). Acompanhante Terapêutico, tem experiência de trabalho na área da saúde (mental) coletiva e assistência social como educador social/popular. Sempre disposto a ouvir uma boa história, escreve e poetisa para poder sustentar os sonhos. Eterno aprendiz e curioso, já se aventurou pelo teatro (do oprimido) e a dança, ainda pretende aprender a tocar violão. Atualmente é Residente em Saúde da Família e Comunidade pela FESF/BA. Contato: araton.cardoso@ufrgs.br.



Ariane Cristiny da Silva Fernandes é Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e Especialista em Psicologia da Saúde/Hospitalar, Neuropsicologia Clínica e Terapia Cognitivo-Comportamental pela mesma Universidade. Trabalha na Unidade Assistencial de Oncologia e Hematologia do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL/UFRN), vinculada à Comissão de Cuidados Paliativos da referida Unidade.



Bernardo de Andrade Carvalho é jornalista especializado em questões internacionais, professor e escritor. Publicou os livros *A Globalização em Xeque* (paradidático) e *Aventuras de um Ariano Taurino* (crônicas). *O Telefonema Misterioso* é o relato da experiência vivida por uma amiga do autor.



Cleonice Zatti é Licenciada em Pedagogia (2007) e Bacharelada em Psicologia (2012) pelo Centro Universitário Metodista IPA. Fez residência em Psicologia Hospitalar (2015) no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre/RS. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento na UFRGS (2017). Possui Formação em Psicoterapia Psicanalítica (GAEPSI) nas modalidades: Adulto e Infantil (2013-2020). Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento na UFRGS. Membro da Seção de Suicidologia e Prevenção ao Suicídio da European Psychiatry Association (EPA). Possui experiência em Psicologia Clínica, Pesquisa e Saúde Pública.



Domênico Darone é o nome artístico de Darone Nunes, um mineiro que vive em São Paulo. Filho da Dona Silvana. Ele é advogado e professor de Filosofia. Amante das artes, se dedica na escrita de contos e poemas e na pintura artística em tela. Criar artisticamente é a forma que ele encontrou para lidar com a ansiedade e depressão.



Elis Regina Cornejo é Psicóloga, CRP 06/100807, Mestra em Ciências da Saúde pela UNIFESP. Compõe a equipe do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio desde 2014. Membro da Rainbow Psicologia, coletivo de profissionais da psicologia com comprometimento de acolher de forma ética e sem julgamentos as demandas de saúde mental da comunidade LGBTQIA+. Idealizadora do site Posvenção do Suicídio, que é um espaço de sistematização e divulgação de serviços gratuitos de apoio para pessoas impactadas pelo suicídio de alguém: www.posvencaodosuicidio.com.br



Érika Perina Motoyama é Psicóloga - CRP 06/98112; Mestre em Psicologia Clínica (LELu - PUCSP); Especialista em Psicologia em Hospital Geral (HC-FMUSP); Aprimoramento em Teoria do Apego (Instituto 4 estações). Colaboradora do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio; psicóloga clínica e psicóloga em serviço público de saúde.



Evandro Valentim de Melo é escritor nascido em Brasília, mestre em gestão do conhecimento e da tecnologia da informação, especialista em gestão de pessoas e administrador. Além de organizar, participa, assiduamente, de concursos literários. Ao se deparar com o desafio do III Concurso Literário do Instituto Vita Alere, haja vista o tema, vieram-lhe à mente, os fatos - infelizmente, verídicos -, narrados na crônica “Vazio paradoxalmente transbordante”. Texto criado exclusivamente para esse concurso, que obteve a primeira colocação na Categoria III Profissionais.



Flávio Stresser Araújo é um professor de Química apaixonado por seu trabalho, seus alunos, sua esposa e sua vida. Tendo batalhado contra a depressão e com o suicídio, tanto por tentativas próprias quanto pela perda de um ente querido, Flávio aprendeu a usar a escrita como uma ferramenta para elaborar o luto e o sofrimento, criando contos e histórias que lidam com temas de luto, a saudade e as conexões humanas, em suas horas vagas como um escritor aspirante. O conto Tarde demais foi escrito na intenção de elaborar o luto pela perda do seu pai, Mizael, como uma forma de cristalizar o processo de como os sentimentos de culpa, auto-ódio e pesar aos poucos abrem caminho para deixar florescer a saudade, o amor e o carinho que transcendem

a barreira da morte ao longo de um processo de luto. Foi um trabalho árduo mas catártico para concretizar essa mudança de perspectiva e semear a esperança na vida que continua para os sobreviventes



Gabriella Costa Pessoa é Psicóloga pela PUC-SP, CRP 06/112796, mestra em Psicologia Clínica pela PUC-SP, colaboradora fundadora do PROALU (Programa de Acolhimento ao Luto do departamento de Psiquiatria da UNIFESP), colaboradora do Instituto Vita Alere (de Prevenção e Posvenção do Suicídio).



Geisiane Francine Teles Milcent. Passar por um momento trágico, como o descrito no meu texto, me fez perceber que existe a biografia de uma Geisiane Milcent antes e outra Geisiane Milcent depois do ocorrido. A primeira, quase bem definida foi anulada durante muito tempo. A segunda, estou descobrindo aos poucos: tentando resgatar as partes boas da Geisiane até os 24 anos e juntando as peças dela aos 29, que me torno. Logo, posso agora apenas ser sucinta: Sou mulher, sou fortaleza, tenho fé (mas sempre agindo em prol desta e não esperando), quero independência financeira (tornando os meus sonhos profissionais realidade) e emocional (para que tantos não me atinjam). Me acostumei a viver um dia de cada vez, mas também entendi que o tempo é uma dádiva, basta usa-lo a seu favor e portanto, sou mais paciente com ele - talvez seja esse o meu aprimoramento maior.



Glaucio Oliveira. Natural do interior paulista (Ribeirão Preto - SP), Glaucio viveu durante 4 anos em Boston (EUA) até recentemente. Apaixonado por sua esposa Bianca e pela primogênita de 2 anos de idade, Stella, é fascinado por outras culturas e idiomas, o que influencia seus textos. Embora tivesse contribuído em

um blog literário por anos como colunista, foi durante a quarentena em 2020 que decidiu se aventurar compartilhando seus próprios textos através de antologias, também como meio de expressar os sentimentos que permearam suas experiências pessoais ao longo da vida. Um dos seus grandes sonhos é tornar o hobby de escritor seu meio de vida.



Henrique Cananosque Neto, natural de Lins, interior de São Paulo, com formação em Letras, Música e Psicologia, participa de antologias literárias desde 2009. Além de lecionar idiomas, dedica-se à pesquisa e escrita científica, à prosa; entretanto, tem paixão pela poesia. A poesia de Henrique Cananosque Neto passeia pela vida contemplando a natureza e refletindo questões existenciais. Neste livro a poesia em questão coloca-se transparece num diálogo com a personagem principal – quase um monólogo – em que pesam as contradições da vida e pára uma terna saudade.



Ivânia Jann Luna é psicóloga, pós doutora e professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Desenvolve pesquisa e extensão no campo da Psicologia do Luto no Laboratório de Processos Psicossociais e Clínicos no Luto (LAPPSILu) da UFSC. É também sobrevivente do suicídio de pessoas da sua família, amigos e de colegas de trabalho.



Juliana Picoli Santiago é Psicóloga, CRP 06/124567, atuante na clínica com pessoas enlutadas. É pós-graduada em psicologia hospitalar e realizou aprimoramento em Psicoterapia para pessoas enlutadas. Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio do Instituto Vita Alere.



Karen Scavacini (@karensca), Psicóloga - CRP 06/64761; Presidente do Instituto Vita Alere de prevenção e posvenção do suicídio (www.vitaalere.com.br - @vitaalere); Representante do IASP (International Association for Suicide Prevention) no Brasil; Diretora científica da ABEPS (Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio); Diretora Técnica do CONATTTS (Comissão Nacional de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio); membro do Conselho Científico do CVV (Centro de Valorização da Vida) e do SSI Safety do Facebook; idealizadora do Mapa da Saúde Mental (www.mapasaudemental.com.br); Coordenadora da Pós-Graduação em Intervenção na Autolesão, na prevenção e posvenção do suicídio e autora de livros e capítulos sobre o tema.



Keiny de Araújo Maia. Sou escritora amadora de poesia e conto. Trabalho com educação e atualmente sou graduanda de Psicologia. Em 2015, comecei a escrever como forma de colocar para fora meus fantasmas e minhas dores. Acredito que a escrita tem uma incrível força terapêutica. A obra “Manhãs”, narrada em terceira pessoa, veio como uma catarse de momentos de extrema tristeza e angústia. O texto narra minhas emoções, pensamentos e ações numa manhã fria e escura a qual acreditei ser o último dia da minha vida. Felizmente, passados seis anos, tenho a oportunidade de dizer que, por mais que passemos por “manhãs” escuras, sempre haverá outras “manhãs” quentinhas de sol. Acredite!



Larissa Niewierowski tem 21 anos, é gaúcha, graduanda em Letras/Português, pesquisadora na área da Literatura e professora. Durante os momentos difíceis, sempre encontra refúgio na paixão pela profissão, romances e Heavy Metal. Foi diagnosticada com Transtorno Bipolar e Transtorno de Personalidade Borderline aos 18

anos, depois de anos sendo tratada apenas como depressiva e ansiosa. Após o diagnóstico certo, passou a lutar para ter uma qualidade de vida melhor. “Limite” é sobre isso. A experiência transformadora de ter sido internada em um hospital psiquiátrico após uma das tentativas de suicídio. Explora como a conversa e o apoio podem dar uma outra chance a quem está pensando em suicídio e como isso é fundamental na recuperação e busca pelo tratamento certo. Conversar salva e ajuda a dor a ser ressignificada.



Luciana França é Psicóloga Clínica (UNIP, 2009), CRP 06/98202. Atua na Prefeitura Municipal de Santos (Saúde Mental) desde 2012. Mestre Profissional em Ciências da Saúde (UNIFESP Baixada Santista, 2015) com a dissertação: “Cuidado, frágil: aproximações e distanciamentos de trabalhadores de um CAPS na atenção ao suicídio”. Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental (CETCC). Aprimoramento em Psicoterapia para pessoas enlutadas (LELu PUCSP). Cursando Especialização em Neurociências (UNIFESP). Supervisora do curso de Especialização em Terapia Cognitiva Comportamental (CETCC - Santos). Professora convidada em cursos de Especialização. Docente no curso de Psicologia da UNIP Santos desde março de 2020. Colaboradora no Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção ao Suicídio. Associada fundadora da ABEPS - Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio. Facilitadora de grupos de apoio para enlutados por suicídio em Santos e São Paulo. Blog: falandosobresuicidio.blogspot.com.br. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família (ATUALIZE, 2013). Email: lucianacescon@yahoo.com.br



Luzinete Gomes da Silva é maranhense, mora em São Luís, desde sua adolescência escrevia contos e poemas para externar suas emoções e as amigas viviam curiosas para ler seus escritos. Graduou-se em pedagogia, é mestre em educação, professora da Educação Básica, onde

já desenvolveu diversos projetos de leitura e escrita. Atuou durante quatro anos como tutora a distância do curso Pedagogia complementação da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Participou de concurso literário em 2006, um de seus contos – Doce Caminhar- foi publicado no Projeto Rabiscando Momentos do Governo seu Estado. Em 2020 foi vencedora no III Concurso Vita Alere - Memória Viva: Histórias de Sobreviventes de Suicídio com o conto -Leos Perseverantes e publicou sua terceira obra na Antologia Entre tantos, nós, do canal Escrita Criativa com o conto Aprendizagem da resiliência e uma de suas crônicas foi selecionada para a publicação na Antologia da Feira Literária Internacional de Paraty (FLIP) 2021.



Maíra Marques é Pedagoga, 26 anos, mãe do Heitor e desde 2018 desenvolvendo um projeto de incentivo à leitura no Instagram @literamai



Mariana Filippini Cacciacarro. Graduação em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2009), CRP 06/98405, especialização em Terapia de Família e Casal pela Coordenadoria Geral de Especialização, Aperfeiçoamento e Extensão da PUCSP (2013), Mestre em Psicologia Clínica pela PUCSP (2016), e atualmente Doutoranda em Psicologia Clínica na PUCSP como bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Atua em consultório particular no atendimento a indivíduos, famílias e casais. Coordenadora de Projetos e Colaboradora do Instituto Vita Alere. Voluntária no ambulatório Conversas de Vida da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente convidada em cursos de extensão e pós-graduação.



Mariana Ros Stefani é Psicóloga, CRP 06/162330, bacharel e licencianda em Psicologia pela Universidade de São Paulo; educadora e integrante da equipe do Instituto Vita Alere de prevenção e posvenção do suicídio.



Moana Ahary Oliveira Brasil é Psicóloga, CRP 06/135590, Psicanalista em formação pelo Fórum do Campo Lacaniano de São Paulo e integra o grupo de pesquisa em suicidologia do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio. Experiência com a psicologia da saúde e social, defensora do SUS e do SUAS, atualmente na clínica.



Morena Koti nasceu em Campinas (SP) em 1985, mas foi em Bauru (SP) que passou a maior parte de sua vida até se estabelecer em São Paulo em 2009. Quando Vanessa - sua prima-irmã, a quem dedica este texto - decidiu partir em 2014, Morena encontrou na escrita uma forma de elaborar o luto, registrar suas memórias e ressignificar sua experiência. Ao compartilhar sua história busca contribuir para desmistificar o tabu sobre o suicídio.



Pedro Gabriel Gusmão. Sou Alagoano, tenho 21 anos, escritor tanto em prosa quanto verso. Sou membro da Academia Independente de Letras. Sinto muito orgulho dos meus textos, obras, contos, terem ajudado pessoas em situações de trauma, depressão, Deus tem me dado muito discernimento e sou grato. Além do mais participei de mais de 30 livros em formato de coletânea,

acredito que assim farei a diferença. Caso goste do trabalho, queira me acompanhar estou no Instagram pela alcunha de odepressionista.



Raquel Torres Ignoto. Psicóloga, CRP 06/37332, formação em Terapia EMDR (grupo Traumaclinic, 2020), formação em Transtorno do Controle do Impulso (Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2018), Terapia de Família e Casal (Instituto Vínculo

Vida, 2014), Terapia Interpessoal - Psicoterapia Breve (Universidade Federal de São Paulo, 2008) e colaboradora do programa de atendimento a violência e estresse pós-traumático (PROVE UNIFESP).



Regina Lucia dos Reis e Silva é raduada em pedagogia pela UESPI, possui pós-graduação em psicopedagogia e em suicidologia, estudante de psicologia, membro da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS), Membro da Liga Acadêmica de Suicidologia do Piauí (LASPI) Membro ges-

tora do Grupo Vida Que Segue, grupo de apoio aos pais enlutados por suicídio na cidade de Teresina PI. Como mãe enlutada por suicídio, busca desde a partida do seu filho Alielson Reis, transformar a sua dor em amor, atuando como militante ao fenômeno do suicídio, acredita no potencial do sobrevivente frente à ressignificação do seu luto.



Roberta Paz Barreto. Psicóloga Clínica (São Camilo, 2014) CRP 06/122989. Atua em consultório particular desde 2015. Aprimoramento em prevenção e posvenção do suicídio pelo Instituto Vita Alere (2019). Cursando especialização em Luto no Quatro Estações (2021).



Salvador Faria, 66 anos, formado em Administração de Empresas, aposentado, voluntário do escotismo movimento para crianças e jovens, dedicado a poemas do cotidiano e pensamentos do dia a dia, enlutado de seu genro.



Tawany Alves Lopes. O texto “O que vem depois?” foi um dos vários pensamentos que tive durante o período da faculdade. Sempre fui curiosa em relação ao futuro e me apegar a essa pergunta e buscar respondê-la, foi o que me motivou a seguir em frente. A cada dia encontro a resposta da pergunta que fiz anos atrás e fico muito feliz em saber que uma pergunta pode ter salvado uma vida.



Vanessa Maria Faleiros. Nascida em 14 de janeiro de 1986 no município de São Carlos (SP), graduou-se em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP) Campus Araquara, no ano de 2010. É Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública através da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), em 2012. Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional Uninter (2013). Pós-graduada em Saúde Mental e Cognição pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), 2019. Atuou na Assistência direta no cuidado especializado em Saúde Mental e Psiquiatria em um CAPS III, além de realizar grupos operativos e oficinas terapêuticas. Tem experiência como Palestrante realizando trabalhos comunitários com foco na Prevenção ao Suicídio em comunidades e escolas. Também já atuou como voluntária no Programa de Prevenção do Suicídio do Centro de Valorização da Vida (CVV). Atualmente é gestora de um CAPS III, orientando e supervisionando uma equipe multiprofissional.



Victoria Almeida. Ter a oportunidade de escrever este relato foi um marco na minha vida, uma vez que eu resolvi não ter mais vergonha nem medo do que as pessoas iriam achar da minha história. Decidi abraçá-la com orgulho e amor e permanecer de cabeça erguida nessa jornada que tanto tem me ensinado e trans-

formado em uma pessoa mais forte, corajosa e indulgente com a dor do outro. Uma certeza que tenho é que a minha vida foi modificada para sempre a partir do dia que descobri a real causa de morte do meu pai. A Victoria de agora não é (e nunca vai ser) a mesma de antes. Muitas escolhas e muitos caminhos que tracei foram diretamente influenciados por este acontecimento e eles fazem parte de quem eu sou de forma tão intrínseca quanto a certeza de que os laços de amor perduram mesmo com a diferença entre planos. Mesmo com toda dor e incompreensão que o suicídio do meu pai possa ter acarretado, eu não pensaria em apagar, nem que seja por um segundo, a fim de cessar esses sentimentos, a sua existência e a sua influência em mim. O amor é maior do que tudo. Sempre.

Normas do III Concurso Literário Vita Alere “Memória Viva: Histórias de Sobreviventes do Suicídio”

O III Concurso Literário Vita Alere – “Memória Viva: histórias de sobreviventes do suicídio” tem como objetivo dar espaço para que sejam contadas e publicadas histórias relacionadas ao tema suicídio no que diz respeito à experiência, vivência e superação.

Acreditamos que as coisas não mudam se não falarmos sobre elas, e que ao divulgar essas histórias estamos produzindo impacto positivo, na sociedade, em quem escreve e em quem lê.

Vamos juntos diminuir esse tabu e honrar as histórias e memórias daqueles que convivem ou conviveram com o suicídio.

I – Da realização

O III Concurso Literário Vita Alere – “Memória Viva: histórias de sobreviventes do suicídio” é uma iniciativa do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio.

II – Dos objetivos

Incentivar a produção literária de histórias relacionadas ao tema “Suicídio”, contribuindo para o aumento da consciência pública do assunto e compartilhando histórias de sobrevivência, superação, manejo, esperança e aprendizado.

Dar espaço aos “sobreviventes” e às pessoas que lidam com o tema,

para que contem suas histórias sem julgamento e assim possam ajudar outras a lidarem com histórias parecidas.

Inspirar pessoas a falarem mais livremente sobre o assunto, contribuindo para a diminuição do tabu e o aumento da consciência pública em relação ao tema “Suicídio”.

III – Da participação

Poderão concorrer:

- 1) Pessoas maiores de 18 anos;
- 2) Pessoas com idade entre 16 e 17 anos, residentes no território nacional, com autorização e assinatura dos pais ou responsáveis na ficha de inscrição e no termo de cessão de direitos autorais;
- 3) É vedada a participação de colaboradores do Instituto Vita Alere;
- 4) Podem participar pessoas que aceitem compartilhar suas histórias e/ou crônicas e/ou poesias de não ficção com relação à sobrevivência, superação, manejo ou aprendizado.

Parágrafo único. Cada participante poderá inscrever até duas obras inéditas em português de não ficção. São consideradas inéditas histórias, poesias ou crônicas que nunca foram publicadas em quaisquer meios de comunicação, impresso ou eletrônico, e/ou classificadas em qualquer concurso de cunho literário.

IV – Da natureza e do tema

Entende-se por crônica um texto curto sobre acontecimentos do cotidiano, narrado em 1ª ou 3ª pessoa do singular.

Temas relacionados: Suicídio; Luto por Suicídio; Comportamento suicida; manejo do comportamento suicida.

A obra deve ser baseada em fatos reais acontecidos com o participante. Obras de ficção serão desclassificadas.

V – Das inscrições

- 1) As inscrições são gratuitas e estarão abertas entre 01 de junho e 10 de setembro de 2020.

- 2) As inscrições devem ser feitas pelo e-mail historiasdesobreviventes@gmail.com, e devem ser enviados os seguintes arquivos em PDF:
- a) Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada;
 - b) Cópia do RG, ou outro documento oficial com foto;
 - c) A obra concorrente, conforme especificações descritas no item VII.
 - d) O Termo de Cessão dos Direitos Autorais devidamente preenchido e assinado;
 - e) RG, ou outro documento oficial com foto de um dos pais ou responsáveis no caso da inscrição de menores de idade.
 - f) A assinatura ou carta escrita e assinada por um dos pais ou responsáveis, concordando com as regras e participação no concurso, no caso da inscrição de menores de idade.
- 3) O ato da inscrição implica na plena aceitação, por parte dos inscritos, das normas estabelecidas neste regulamento, bem como a cessão, por tempo indeterminado, sem ônus, dos direitos autorais dos trabalhos inscritos, para eventual publicação, em quaisquer meios de comunicação, impresso ou eletrônico.

Dúvidas podem ser esclarecidas pelo email: historiasdesobreviventes@gmail.com

VI – Das categorias

As obras deverão ser inscritas conforme a categoria que pertencem.

- I) Obras relacionadas a ideações, comportamentos e/ou tentativas de suicídio.
- II) Obras relacionadas ao luto por suicídio.
- III) Obras relacionadas a prática profissional, seja ela de ensino, comunicação, saúde...

VII – Das obras

As obras devem ser, obrigatoriamente, inéditas e escritas em língua portuguesa, ficando automaticamente desclassificadas, em qualquer etapa, aquelas já publicadas de forma impressa ou virtual, no todo ou em qualquer parte, ou divulgadas por qualquer meio de comunicação.

Entende-se por obra: histórias, crônicas, autobiografias ou poesias. Qualquer texto enviado deverá ser autoral e não serão aceitos nenhum tipo de material publicitário.

A ficha de inscrição e este regulamento estarão disponíveis no site www.vitaalere.com.br

Informações complementares poderão ser obtidas pelo e-mail historiasdesobreviventes@gmail.com

- a) A obra deve ser digitada, gravada em arquivo com extensão PDF. As páginas deverão ter o formato A-4, com fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento duplo e alinhamento justificado, com margens de 3cm. O título da crônica deverá constar na parte superior da página inicial, digitado em negrito, em fonte Times New Roman, tamanho 14, alinhamento centralizado. A crônica não pode ter ilustrações e sua extensão deve ter no mínimo 1 (uma) página e no máximo 4 (quatro) páginas.
- b) A obra não pode ser assinada nem possuir qualquer marca que possa eventualmente identificar o autor.
- c) A obra que estiver fora das normas pré-estabelecidas será automaticamente desclassificada.

Parágrafo único: é proibida qualquer forma de identificação nas margens, no rodapé e no texto da história, poesia ou crônica, como pseudônimo, nome ou sobrenome do autor, suas iniciais, assinatura ou rubrica do autor.

VIII – Da seleção e da classificação

1) Comissão Julgadora

As obras serão analisadas e selecionadas por uma Comissão Julgadora especialmente designada pelo Instituto Vita Alere, composta por 3 (três) membros, que procederá à seleção de 10 (dez) obras e as classificarão em ordem decrescente de pontos em cada categoria. Os pontos não serão divulgados.

A decisão da comissão é soberana e irrecorrível.

VIII – Dos resultados

A divulgação do resultado será feita dia 10/09/2020, Dia Internacional de Prevenção do Suicídio, por live em nossas redes sociais e será publicado posteriormente no site www.vitaalere.com.br e na página do facebook em até 3 dias úteis.

IX – Da premiação

Serão premiados os autores dos 3 (três) primeiros lugares de cada categoria, que também terão seus textos publicados na íntegra no site do Vita Alere.

Serão divulgados na página do Instituto Vita Alere os autores e títulos dos outros 7 (sete) lugares posteriores de cada categoria.

- 1º prêmio das categorias I, II e III: KIT contendo 3 livros, certificado e divulgação da obra na íntegra pelo site do Instituto Vita Alere.
- 2º prêmio das categorias I, II e III: KIT contendo 2 livros, certificado e divulgação da obra na íntegra pelo site do Instituto Vita Alere.
- 3º prêmio das categorias I, II e III: 1 livro, certificado e divulgação da obra na íntegra pelo site do Instituto Vita Alere.

Os prêmios serão enviados para o endereço constante na ficha de inscrição em até 5 dias úteis da divulgação dos resultados, via PAC. O custo do envio do prêmio ao endereço cadastrado será pago pelo Instituto Vita Alere. Caso haja alguma restrição de entrega da encomenda com o prêmio no endereço cadastrado por limitação dos Correios, o vencedor deverá ir até a agência que atende ao seu domicílio retirar a encomenda. Eventuais custos de transporte ou locomoção até a agência dos correios deverão ser custeados pelo vencedor.

A lista com os livros pertencentes a cada KIT estará disponível no site do Instituto Vita Alere. Não será possível a troca dos prêmios de cada categoria.

Todos os participantes receberão certificado de participação,

fornecido pelo Instituto Vita Alere se a obra estiver de acordo com as regras gerais.

As 10 (dez) obras com maior pontuação de cada categoria integrarão uma coletânea a ser publicada a posteriori pelo Instituto Vita Alere.

Somente será premiada 1 (uma) obra de cada autor, com o prêmio de maior colocação.

Fica a critério do Instituto Vita Alere, a título de menção honrosa, se outras histórias, crônicas ou poesias, além das selecionadas, poderão fazer parte da coletânea.

Parágrafo único. Os autores das obras selecionadas receberão certificado de premiação e 1 (um) exemplar da coletânea cada um (se impressa), quando a coletânea for lançada.

X – Das disposições gerais

Escritores que queiram manter o anonimato podem trocar o nome das pessoas e/ou locais relatados em sua obra para que não haja identificação das pessoas e podem se inscrever por um pseudônimo, porém seus dados completos devem ser preenchidos corretamente na ficha de inscrição.

A revisão do texto é de responsabilidade do escritor.

- 1) As obras selecionadas só poderão ser publicadas em quaisquer meios de comunicação, impresso ou eletrônico, após a solenidade de entrega da premiação.
- 2) Os autores cujas obras tenham sido selecionadas para integrar a coletânea deverão assinar e encaminhar ao Instituto Vita Alere, no prazo determinado, o termo de Cessão de Direitos Autorais impresso e preenchido (conforme consta na ficha de inscrição), com firma reconhecida em cartório. O não envio deste documento inviabiliza a publicação da obra na coletânea. Só será necessário enviar este documento SE selecionado para a coletânea.
- 3) O Instituto Vita Alere reserva-se o direito de:
 - a) utilizar os trabalhos selecionados, em material institucional, por prazo indeterminado;

- b) proceder à revisão gramatical das obras selecionadas, com a finalidade de publicação da coletânea;
- c) não efetuar, sob nenhuma forma, pagamento de direitos autorais;
- d) não se responsabilizar por cópias, plágios ou fraudes;
- e) a diagramação dos textos seguirá os critérios estipulados pelo Instituto Vita Alere;
- f) desclassificar o participante que não entregar a documentação completa solicitada neste regulamento.

XI – Da concordância ao regulamento

Os participantes, ao se inscreverem, manifestam plena concordância com o presente Regulamento, cujo descumprimento ensejará em desclassificação.

Os casos omissos neste regulamento serão resolvidos pela direção do Instituto Vita Alere.

Este concurso é de cunho exclusivamente cultural e recreativo, sem subordinação a qualquer modalidade de álea, pagamento pelos concorrentes, nem vinculação destes ou dos contemplados à aquisição ou uso de qualquer bem, direito ou serviço, realizado com base no art. 3º, II, da Lei 5.768/71 e art. 30 do Decreto 70.951/72.

Extras

1) Onde procurar ajuda e aprender mais sobre a prevenção e posvenção do suicídio:

- CVV – www.cvv.org.br
- ABEPS – www.abeps.org.br
- INSTITUTO VITA ALERE – www.vitaalere.com.br
- MAPA DA SAÚDE MENTAL – www.mapasaudemental.com.br
- IASP – www.iasp.info
- Pode Falar – www.podefalar.org.br
- Falar Inspira Vida – www.falarinspiravida.com.br

2) Outras publicações da equipe do Instituto Vita Alere:

Cescon, Luciana França, Capozzolo, Angela Aparecida, & Lima, Laura Camara. (2018). *Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial*. Saúde e Sociedade, 27(1), 185-200. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0104-12902018000100185&lng=en&tlng=pt.

Cescon, Luciana França (2015). *Cuidado, frágil: aproximações e*

- distanciamentos de trabalhadores de um CAPS na atenção ao suicídio.* (Dissertação de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde), Unifesp Baixada Santista. Disponível em: http://www2.unifesp.br/centros/cedess/mestrado/baixada_santista_teses/027_bx_dissertacao_lucianacescon.pdf
- Cornejo, E. R. S. P. U., Cescon, L., & Scavacini, K. (2018). A posvenção do suicídio e o cuidado com os enlutados. Em Gonçalves, I. (Ed.), *Suicídio: prevenção, posvenção e direito à vida* (Vol. 3, pp. 37-48). João Pessoa/PB: CuideSi Espaço Integrado de Educação Emocional.
- Scavacini, K. (2011). *Suicide Survivors Support Services and Postvention Activities - The availability of services and an interventions plan in Brazil.* (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública), Karolinska Institutet, Stockholm.
- Scavacini, K. (2014). E agora? Um livro para crianças lidando com o luto por suicídio. São Paulo: AllPrint Editora (www.eagora.net)
- Scavacini, K. (2017a). Brazil - The Development of Suicide Postvention. In K. Andriessen, K. Krysinska, & O. T. Grad (Eds.), *Postvention in action: The international handbook of suicide bereavement support* (pp. 271-276). Boston, EUA: Hogrefe.
- Scavacini, K. (2017b). Nas veredas da morte: o paciente com comportamento suicida. In F. S. R. Almendra (Ed.), *Psicologia em unidade de terapia intensiva: intervenções em situações de urgência subjetiva* (pp. 127-137). Rio de Janeiro, RJ: Atheneu.
- Scavacini, K. (2018). *O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio.* (Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano), Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Scavacini, K. (Ed.) (2018). *Historias de Sobreviventes do Suicídio.* São Paulo: Instituto Vita Alere - Benjamin Editorial.
- Scavacini, K., & Meleiro, A. M. A. S. (2018). Posvenção: Sobreviventes do Suicídio. In A. M. A. S. Meleiro (Ed.), *Psiquiatria: Estudos Fundamentais* (pp. 671-676). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Scavacini, K. (Ed.) (2019). *Historias de Sobreviventes do Suicídio: volume 2.* São Paulo: Instituto Vita Alere.

Scavacini, K. (2019). *Programa A.P.O.I.A.R. de Prevenção do Suicídio*. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio.

Cartilhas feitas pelo Instituto Vita Alere que podem ser baixadas gratuitamente:

- Prevenção do Suicídio na Internet: pais e educadores
- Prevenção do Suicídio na Internet: adolescentes
- Baralho terapêutico de prevenção do suicídio na internet
- Posvenção e luto por suicídio
- Autolesão: Guia de ajuda
- Diversidade e Saúde Mental
- Guia de Saúde mental
- Saúde Mental de Adolescentes

Sobre o Instituto Vita Alere

Sobre o Instituto:

O Instituto Vita Alere tem por visão uma sociedade mais aberta e atenta à saúde mental dos indivíduos, organizações e da própria sociedade, onde a promoção da saúde mental seja um objetivo contínuo, reduzindo preconceitos, criando consciência pública, falando abertamente, valorizando a vida, promovendo formas mais saudáveis de se relacionar e enfrentar os sofrimentos existenciais, facilitando a recuperação e tratamento.

Pioneiro no Brasil em sua área, foi fundado em 2013 com a missão de promover a saúde mental do indivíduo, organizações, instituições e sociedade, com o foco na promoção de saúde mental, educação sócio emocional, prevenção e posvenção do suicídio e autolesão, sendo referência na área através do desenvolvimento de projetos, tratamento especializado, pesquisa e atividades de educação, suporte e apoio, com inovação, dedicação, respeito e cuidado.

“*Vita*” vem do latim, significa VIDA e “*Alere*” CUIDAR/NUTRIR, portanto trabalhamos para cuidar e nutrir a vida das pessoas através de ações voltadas para a saúde mental.

Nossos objetivos:

- Criar núcleos de atendimentos, pesquisa, ensino, extensão, informações e divulgações sobre educação sócio emocional, bem-estar, promoção de saúde mental, intervenção na autolesão, prevenção e posvenção do suicídio.
- Promover a saúde mental e a prevenção e a posvenção do suicídio, por meio de ações de conscientização, educação, apoio e tratamento.
- Capacitar profissionais da saúde e educação para manejo em crise suicida e autolesão, criando multiplicadores em diversos setores.
- Treinar profissionais da mídia e comunicação para lidarem e falarem de uma maneira cuidadosa e responsável sobre o tema.
- Desenvolver projetos customizados de educação sócio emocional, promoção de saúde mental, intervenção na autolesão, prevenção e posvenção em escolas, universidades, empresas e hospitais.
- Minimizar o sofrimento das pessoas e oferecer suporte em situações de autolesão, comportamento suicida e luto por suicídio.
- Estar conectado com as pesquisas e estudos mais atuais da área, no Brasil e no mundo, promovendo encontros científicos e treinamento adequado, desenvolvendo e aprimorando métodos de promoção de saúde mental, bem-estar, valorização da vida e prevenção do suicídio (primária, secundária, terciária e posvenção).
- Estimular projetos relacionados ao tema da promoção de saúde mental e suicídio, oferecendo suporte e consultoria, desde a concepção e implantação da ideia até a avaliação dos serviços.
- Oferecer grupos de apoio aos enlutados pelo suicídio e ajudar na criação, capacitação e manutenção de novos grupos pelo país.

Somos o único Instituto Brasileiro associado ao IASP – Internacional

Association for Suicide Prevention (Associação Internacional de Prevenção do Suicídio) e que presta serviços dessa natureza em São Paulo.

Nossa equipe é formada por psicólogos e profissionais da área da saúde e educação, especialistas, mestres e doutores que atuam na área de promoção de saúde mental, bem-estar, automutilação, prevenção, intervenção e posvenção do suicídio em diversos estados do país.

Livros e cartilhas publicados:

- E agora? Um livro para crianças em luto por suicídio (2ª edição)
- Histórias de Sobreviventes do Suicídio I e II (distribuição gratuita)
- Como falar de forma segura sobre o suicídio (distribuição gratuita)
- A importância da saúde mental (distribuição gratuita)
- Posvenção e luto por suicídio (distribuição gratuita)
- Autolesão: Guia de Ajuda (distribuição gratuita)
- Saúde Mental de Adolescentes (distribuição gratuita)
- Cartilha de prevenção do suicídio online (distribuição gratuita)
 - pais e professores
 - adolescentes
- Baralho sobre prevenção do suicídio na internet

Algumas das Atividades Desenvolvidas:

Consultorias

- Desenvolvimento de Programas de Promoção de Saúde Mental, Prevenção e Posvenção do Suicídio
- Identificação de necessidades em saúde mental e proposta de atividades específicas para públicos diversos
- Psicoeducação e treinamento em habilidades sócio emocionais
- Sensibilização para a temática
- Capacitação de equipe de saúde e orientação educacional
- Rodas de conversa com professores/chefias, pais e familiares

Cursos, capacitações, oficinas, workshops e palestras:

- Como promover saúde mental e bem-estar
- Famílias saudáveis em tempos de conexão constante
- Resiliência, autoestima e autocuidado
- Estigma e preconceito nos transtornos mentais
- Tecnologia e bem-estar
- Valorização da vida
- Identificando medos e superando frustrações
- Gerenciando conflitos e superando crises
- Identificando fatores de risco e de proteção em adolescentes
- Intervenção no processo de luto
- Programa A.P.O.I.A.R. de Prevenção do Suicídio
 - Aprender sobre o suicídio
 - Perguntar
 - Ouvir
 - Incluir outros no cuidado
 - Agir
 - Reconectar a esperança

- Conversando sobre ...
 - Saúde mental
 - Ansiedade e estresse
 - Depressão x tristeza
 - Suicídio
 - Uso consciente da tecnologia
 - Desafios virtuais e os 13 porquês

- Identificando e treinando pessoas chave (*gatekeepers*) no ambiente escolar

Gerenciamento de crise

- Situações em que a empresa, escola ou universidade esteja lidando

Extras

com transtornos mentais ou com comportamento suicida em seu ambiente, receba alguém pós internação psiquiátrica, afastamento por transtorno mental, tentativa de suicídio. As intervenções são específicas para cada local e propostas após análise detalhada da situação.

Posvenção

- Quando ocorre um suicídio na escola/universidade, empresa ou em uma família, suicídios por contágio e luto complicado podem ocorrer. Restabelecer o equilíbrio, prevenir novos suicídios, acolher o luto e a culpa são alguns dos objetivos da posvenção.

Campanhas

- Janeiro Branco – mês de conscientização em saúde mental
- Setembro Amarelo – mês da prevenção do suicídio
- Valorização da vida
- A importância da saúde mental
- Diálogos em família
- #euestou
- #festivalamarelo
- #emcasacomsaúde
- #éprecisofalar
- #vocêsabia

Como contatar o Instituto Vita Alere

- Website: www.vitaalere.com.br
- Email: contato@vitaalere.com.br
- Endereço: Alameda Uananá, 200 - Moema, São Paulo-SP - CEP: 04060-010
- Telefone: (11) 97647-0989
- Facebook: [/vitaalere](https://www.facebook.com/vitaalere)
- Instagram: [@vitaalere](https://www.instagram.com/vitaalere)
- Youtube: [vita alere](https://www.youtube.com/vitaalere)

<i>Título</i>	Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)
<i>Organizadora</i>	Karen Scavacini
<i>Autores</i>	Ane Oipasam, Araton Cardoso Costa, Ariane Cristiny da Silva Fernandes, Bernardo de Andrade Carvalho, Cinthia Emanuele Santos Pereira, Cíntia Costa Ferreira Matos, Cleonice Zatti, Domenico Darone, Elis Regina Cornejo, Érika Perina Motoyama, Evandro Valentim de Melo, Flávio Stresser Araújo, Gabriella Costa Pessoa, Geisiane Francine Teles Milcent, Glaucio Oliveira, Henrique Cananosque Neto, Ivânia Jann Luna, Juliana Picoli Santiago, Karina Soares, Keiny de Araújo Maia, Larissa Niewierowski, Luciana França, Luzinete Gomes da Silva, Maíra Marques, Mar, Marcelo de Oliveira Souza, Mariana Filippini Cacciacarro, Mariana Ros Stefani, Mariana Santa Barbara, Moana Ahary Oliveira Brasil, Morena Koti, Olga Marie, Pedro Gabriel Gusmão, Raquel Torres Ignoto, Regina Lucia dos Reis e Silva, Roberta Paz Barreto, Salvador Faria, Tawany Alves Lopes, Vanessa Maria Faleiros, Victoria Almeida, Virginia Victoria
<i>Prefácio</i>	Karen Scavacini
<i>Revisão de texto</i>	Autores
<i>Capa, projeto gráfico e diagramação</i>	Benjamin Editorial
<i>Imagem da capa</i>	Marat Musabirov, Burning candles on black, 2019
<i>Formato</i>	14 x 21 cm
<i>Tipologia</i>	Adobe Caslon Pro 11/14; 9/11
<i>Papel</i>	Cartão Supremo 250 g/m ² (capa) Offset 75 g/m ² (miolo)
<i>Número de páginas</i>	200



O livro *Histórias de sobreviventes do suicídio (Vol. 3)* mostra o quanto escrever sobre o tema está cativando pessoas, que viveram histórias de suicídio compartilhem sua experiência. São poemas, relatos de experiência, ensaios, depoimentos. A diversidade mostra que só podemos falar de suicídios no plural, cada uma com sua inspiração. Dor e sofrimento inspiram, como se pode ver pela beleza e profundidade dos textos. A escrita é terapia, é tempo de elaboração, de transformar atos em palavras. Cartas e textos permitem que se diga o que não foi possível ser dito em presença. Suicídios engendram crises que suscitem culpa, frustração, raiva, mas também compaixão, amor, sensibilidade. É o reinado da ambivalência, do paradoxo, da incompreensão, da falta de sentido. Vida e morte se entrelaçam em cada história. Pessoas morrem querendo viver, pessoas vivem querendo morrer. Um sobrevivente é quem viveu num mar de dor, sofrimento, angústia e uma gama imensa de sentimentos; quem passa por essas vias e continua vivendo é um sobrevivente. Uma batalha a cada dia.

As histórias mostram que não há um suicídio ou enlutado emblemático, há diversidade de relatos, de histórias e sempre uma nova elaboração é possível. Nunca se deve falar uma última palavra sobre suicídio, sob o risco de equívoco; quanto mais pudermos falar e escrever, tantos novos sentidos podem ser percebidos. O leitor desta obra entrará em contato com narrativas, que podem ser próximas de sua experiência vivida. Dessa forma pode se quebrar a solidão de quem está sob grande sofrimento, facilitando o pertencimento. A escrita permite que cada história possa ser relida, revista, reescrita e compartilhada. O leitor pode encontrar aí inspiração para escrever a sua história, ser o próximo autor de outras obras sobre o tema.

Maria Julia Kovács



INSTITUTO
VITA ALERE
DE PREVENÇÃO E POSSESSÃO DO SUICÍDIO

ISBN 978-65-991463-4-3



9 786599 146343