

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CAMILA LIANDRO DE ALCANTARA ÂNGELO

**O PROCESSO DE LUTO DA FAMÍLIA FRENTE AO SUICÍDIO- UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

CAMILA LIANDRO DE ALCANTARA ÂNGELO

**O PROCESSO DE LUTO DA FAMÍLIA FRENTE AO SUICÍDIO- UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Esp. Bruna Gomes Dantas

O PROCESSO DE LUTO DA FAMÍLIA FRENTE AO SUICÍDIO: uma revisão bibliográfica

Camila Liandro de Alcantara Ângelo¹
Bruna Gomes Dantas²

RESUMO

Sabe-se que o luto é um processo doloroso, porém, o suicídio o torna ainda mais intenso, por diversas questões que surgem na pessoa enlutada a partir da morte de um ente querido. Portanto, o objetivo geral desse estudo é analisar como se dá o processo de luto decorrente de perdas por suicídios. Para tanto, buscou-se discorrer sobre as relações familiares no Brasil, analisar o processo de elaboração de luto da família e avaliar a contribuição do terapeuta no processo de ressignificação. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativa, onde foi realizado um levantamento de artigos publicados, em língua portuguesa e em inglês, nas seguintes bases de dados: PubMed, MEDLINE, Scielo, Lilacs, Biblioteca virtual e Revistas eletrônicas afins, entre 2000 e 2018. Constatou-se que o processo de luto é de difícil superação e que, em muitos dos casos, é necessário uma ajuda profissional, onde o terapeuta pode auxiliar no processo de resiliência e superação do luto, oferecendo novas perspectivas para a existência da pessoa.

Palavras-chave: Luto. Suicídio. Família.

ABSTRACT

It is known that mourning is a painful process, but suicide makes it even more intense, due to several issues that arise in the person who is mourning from the death of a loved one. Therefore, the general objective of this study is to analyze how the mourning process derives from losses due to suicides. To do so, we sought to discuss family relations in Brazil; To analyze the process of elaboration of family mourning; Evaluate the contribution of the therapist in the process of resignification. This is a bibliographical research of a qualitative nature, in which a survey of published articles in Portuguese and English was carried out in the following databases: PubMed, MEDLINE, Scielo, Lilacs, Virtual Library and related electronic journals, among 2000 and 2018. It was found that the process of mourning is difficult to overcome and that, in many cases, professional help is needed, where the therapist can assist in the process of resilience and overcoming mourning, giving new perspectives for the existence person.

Keywords: Grief. Suicide. Family.

¹ Concludente do curso de Psicologia da Unileão - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. E-mail: camilaalcantara281@hotmail.com.

² Professora Orientadora: Especialista, docente do curso de graduação em Psicologia da Unileão - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. E-mail: brunadantas@leaosampaio.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A morte por suicídio de um ente pode desencadear nas pessoas algumas reações. O processo de luto pelo suicido diferencia-se do luto por outro tipo de morte. O suicídio é um processo multifatorial, envolvendo aspectos culturais, psicológicos, ambientais, entre outros, que fazem parte da vida do sujeito. (OSMARIN, 2015).

Assim, de acordo com Gonçalves (2014), o processo de luto é o período de propagar e sentir a angústia após a morte de um ente querido. Desse modo, ocasionando algumas reações como insensibilidade, perda de interesse são sintomas análogos à depressão.

O luto se caracteriza como um processo saudável, sendo importante para a manutenção da saúde mental do ser humano diante de uma perda real ou abstrata. Contudo, o processo normal depende das capacidades subjetivas de enfrentamento do sujeito, “de como a perda é sentida e percebida, das experiências anteriores, da capacidade de tolerância à frustração e da necessidade de manter a autoestima” (p.119). Quando ocorre uma baixa na capacidade de enfrentar o processo do luto e o sujeito não consegue reagir a dor, o luto torna-se patológico (GOMES, GONÇALVES, 2015).

O processo de luto em função da morte de um ente querido é, de forma geral, muito doloroso para os familiares, visto que as relações são permeadas de afeto. A forma como os membros de uma família se relacionam impacta diretamente no processo de superação da perda de um familiar. O processo de luto pode levar a comportamentos que podem se estender por um longo período, como episódios depressivos, abuso de álcool e outras drogas, ansiedade, entre outros. O que muitas vezes demanda uma intervenção terapêutica (DELALIBERA, *et al.* 2015).

Contudo, é importante que o terapeuta esteja apto a lidar com essas demandas para assim auxiliar o enlutado no seu ajustamento, visto que o suicídio deixa marcas inestimáveis na vida da família (TAVARES, 2013).

Portanto, o objetivo geral desse estudo é analisar como se dá o processo de luto decorrente de perdas por suicídios. Para tanto, buscou-se discorrer sobre as relações familiares no Brasil, analisar o processo de elaboração de luto da família e avaliar a contribuição do terapeuta no processo de ressignificação.

Diante disso, ressalta-se que o interesse em pesquisar sobre essa temática se deu mediante a convivência com adolescentes com ideação suicida e tentativa de suicídio. Dessa forma, surgindo assim à necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o tema em questão.

No que concerne aos aspectos metodológicos, destaca-se que a metodologia pensada para fundamentar essa pesquisa tem como método a pesquisa bibliográfica, com averíguas realizadas em vários artigos relacionados ao objeto de estudo, baseando-se nas contribuições desses autores. Destarte, para coletar os dados foram levantados estudos em sites, livros e monografias.

Nesse sentido, compreende-se que a pesquisa possibilita uma investigação aprofundada de temas ligados ao suicídio. Com isso, visando compreender esse processo dentro do seio familiar, uma vez que a problemática abordada encontra-se presente na existência humana, e é interligada a histórias de vida e vivências de cada pessoa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A INSTITUIÇÃO FAMILIAR E SUAS RELAÇÕES

A forma como a vida doméstica assume determinadas configurações está intimamente ligada ao contexto social no qual a família está inserida, dependendo de cada sociedade e de cada época histórica. Dessa forma, entende-se que a família não é uma instituição que se constitui de forma natural, mas sim uma construção social altamente influenciada pela cultura. Logo, ao longo da história a família passa por profundas transformações, tanto internas, no que tange a sua composição e suas relações interpessoal, quanto externas, quando se diz respeito às normas sociais, mostrando assim, sua característica dinâmica (LÉVI-STRAUSS, 1981).

Posto isso, Da'Matta (1983) apresenta que para compreender a família é necessário desfocar da unidade mínima e analisar o sistema como um todo. Só assim pode-se explicar a aliança da constituição familiar. Na concepção de Lévi-Strauss (1981), o que constitui uma família é uma aliança entre grupos e não o aspecto biológico. Sendo necessárias duas famílias para se fundar uma nova, dessa maneira a sociedade antecede a família e é nessa aliança que se formam os sistemas de comunicação.

Nesse íterim, o assunto família vem ganhando destaque em diversos âmbitos da sociedade, uma vez que é uma das maiores inquietações tanto nas escolas como nos ambientes de trabalho. Assim, a autora afirma que: “a família pode ser considerada um dos grandes temas da atualidade, pois é um assunto amplamente discutido no senso comum, nos meios profissionais e na academia.” (VASCONCELLOS, 2013. p.13).

É de suma importância o momento histórico e cultural em que a família encontra-se arraigada, já que a face da família passou por processos de mudanças, ora avançou, outra retrocedeu. Igualmente, o conceito família pode ser apreendido como um grupo social, onde existe uma ligação coerente entre seus membros. (MALUF, 2010)

Então, o núcleo da instituição familiar são as relações estabelecidas internamente e externamente. Entre pais e filhos, marido e esposa, e estes com a sociedade. Estas afinidades estão sempre permeadas de símbolos culturais os quais regem seus comportamentos, criando-se vínculos fortes e duradouros. Dessa forma, o papel que cada membro exerce influência na forma como os outros pensam e respondem são sempre permeados de emoções e laços afetivos e pessoais fortes (ALBERNAZ; MARQUES, 2013).

Conforme destaca Alves (2014, p. 10):

A família é o âmago da sociedade e o lugar no qual se insere o indivíduo mais intimamente, estando nela implantado pelo nascimento ou por laços afetivos, sendo correto dizer que é através dela que adquire sua personalidade e seu caráter; não só isso é uma instituição anterior ao Direito e ao Estado, bem como essencial e básica para a formação do indivíduo.

Mediante o exposto, compreende-se que a família tem uma representação social e é composta por membros que são interligados não só pelo laço sanguíneo, como também pela afetividade, num entrelaçamento definido por direito onde o ser humano se faz social (ALVES, 2014).

2.2 O SUICÍDIO

Durante a vida passamos por diversas modificações, dentre elas estão às biológicas, psicológicas, sociais, entre outras. Essas, geralmente, vêm

acompanhadas de angústias, conflitos e dúvidas, o que muitas vezes leva o sujeito a comportamentos de autodestruição. A grande maioria das pessoas teme a morte, todavia, algumas, quando não encontram uma forma de amenizar seu sofrimento a enxergam como uma fonte de alívio, através de comportamentos autodestrutivos, como por exemplo, tirar a própria vida (MOREIRA; BASTOS, 2015).

No ano de 2012, como sublinha Ribeiro *et al.*(2018), o Brasil foi considerado o oitavo país em índice de suicídio no mundo. Com 11.821 casos, sendo que 9.198 formam cometidos por homens, sendo 6 mortes a cada 100 mil habitantes. “Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% nestes óbitos, sendo o aumento de 17,8% entre mulheres e 8,2% entre os homens” (p.2). Em um levantamento feito entre 1980 e 2000, constatou-se um aumento de 32% no índice de suicídio masculino, envolvendo todos os grupos etários. Já as mulheres, quando se trata de planejamento e tentativa o índice é bem maior do que o masculino, pois os homens costumam consumir a ideia.

Quando se observa o suicídio, os principais fatores que estão associados ao mesmo são doenças psicológicas, sendo muito relevante a depressão e a dependência de álcool e outras drogas; tentativas anteriores; falta de apoio familiar e social, bem como, “histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociais e demográficas, tais como pobreza, desemprego e baixo nível educacional” (ARAÚJO; COLS, 2010, p.446). Muito embora seja multifatorial, há uma vontade consciente de deixar de existir e a clara consciência de qual será o resultado de ato suicida.

Conforme Ribeiro *et al.* (2018, p. 2) o manual de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) traz no suicídio como um ato de agressividade e violência uma causa externa e classifica-o em termos de urgência em baixa, média e alta.

A classificação da urgência pode ser dividida em: a) baixa, ocorre ideação suicida, mas sem planejamento específico e com baixa intencionalidade, sendo que o paciente ainda consegue encontrar outras alternativas para lidar com seu sofrimento; b) média, ocorre planos suicidas factíveis, mas o paciente projeta a ação no futuro, caso a situação de crise não se modifique favoravelmente; c) alta, ocorre planejamento claro e intencionalidade de levar a cabo o suicídio nas próximas horas ou dias.

Estudos mostram que o suicídio é a segunda causa de morte entre alunos de cursos superiores. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que a

incidência de suicídio em todo o mundo no ano de 2012 foi de 804 mil pessoas. Evidenciando-se que 8,5% do total são jovens de 15 a 29 anos. Na população idosa o suicídio está mais associado à depressão, que ocorre, muitas vezes, pela não aceitação do processo de envelhecimento. O índice de suicídio geriátrico é significativo, se tornando um problema de saúde pública. (SANTOS *et al*, 2017; SANTOS, *et al.* 2017).

Em crianças e adolescentes o comportamento suicida é um quadro de emergência psiquiátrica bem comum. Nesse seguimento, 75% das crianças e adolescentes envolvidas em tentativas de suicídio estão acima dos 13 anos, sendo que a maioria é do sexo feminino. Os mesmos relatam o desejo intenso de se autoinfligir, sendo muito comum provocarem danos no próprio corpo. A ideia de que uma criança é capaz de se matar provoca forte abalo tanto na família quanto na sociedade. Desse modo, faz-se muito relevante que a criança seja atendida juntamente com aqueles que ele tem vínculos afetivos mais fortes e que toda a família seja trabalhada. (KUCZYNSK, 2014).

Portanto, pode-se constatar que o suicídio atinge todas as faixas etárias, sendo um problema de saúde pública. O fato de uma pessoa decidir ceifar a própria vida ocasiona muito sofrimento para os familiares. E o modo como a morte ocorre influencia de forma significativa na superação do luto. (RIBEIRO *et al.*, 2018; DELALIBERA *et al.*, 2015).

2.3 A VIVÊNCIA DO LUTO

A finitude deve ser estudada a partir das diferentes épocas e culturas. Nesse contexto, durante muito tempo a morte foi considerada como um fenômeno natural que tranquiliza e resigna o ser humano. Destarte, a vivência da morte era uma cerimônia aberta, todos participavam e tinham autorização para expressar as dores causadas pela perda (ARIÈS, 1990).

Por conseguinte, como aponta Basso e Wainer (2011), na Idade Média, o morrer era visto como algo natural, vivido com muita tranquilidade pelos familiares. Ao passar dos anos a morte passa a ser entendida como uma forma de impotência do sujeito em relação a sua vida, tendo então uma visão mais pessimista, representando um fracasso do ser humano. A partir de então houve mudanças ainda

mais na vivência da morte, sendo esta atribuída a um ser supremo e sendo atribuída a sua vontade, estando ligada a crenças e religiões.

Um aspecto relevante é que morte na antiguidade era vivida pelos familiares com certo romantismo. Logo, não sofria-se tanto ao perder um ente querido. Porém, a ciência veio para atribuí-la a doenças causando assim um abalo nas crenças outrora criadas pela religião, tornando assim o luto, um processo doloroso. (ARIÈS, 1990).

Porém, quando a morte é por suicídio os dados históricos são cheios de ambiguidades. Na Idade Média, o processo era diferenciado, podendo citar, por exemplo, que a morte de um nobre, era vista como um ato de coragem, já de um plebeu era visto como covardia. No contexto religioso, sobretudo no cristianismo, é visto até os dias atuais como um pecado. Vale ressaltar, que a forma como o suicídio era interpretado, determinava o processo de luto vivenciado pelos familiares. (CRUVINEL, 2008).

Outrossim, segundo Fukumitsu e Kovács (2016), o comportamento suicida não é algo meramente individual, quando o sujeito decide tirar a própria vida outras vidas sofrem com isso, principalmente os familiares. O luto pelo suicídio não pode ser explicado de forma simplista, pois não se reduz a uma única forma, uma vez que cada sujeito tem sua forma de passar por essa experiência.

A dinâmica familiar é afetada mediante o processo de luto, visto que, cada indivíduo tem uma forma diferente de expressar seu sofrimento. Portanto, é importante que a família tenha um bom funcionamento, uma boa dinâmica que antecede o luto, pois isso irá cooperar para o bem-estar psicológico daqueles que a compõe, assim contribuindo com uma elaboração mais efetiva do luto. (DELALIBERA *at al.*, 2015).

Posto isso, Gonçalves (2014) salienta que o momento da perda pode ocasionar algumas manifestações nos indivíduos, como alucinações, sentir a presença da pessoa que faleceu, negação, sensação de irrealidade, preocupação, entre outras. Esses sintomas são considerados dimensões do luto. A intensidade e a duração do processo de luto pode variar, uma vez que são determinados por vários fatores, como a relação que existias com o falecido e a personalidade da pessoa que encontra-se de luto.

O momento da perda ocasiona um efeito de vazio. É o processo conhecido como luto. Há dois tipos de processo de luto: o normal e o patológico. O luto normal,

o qual acontece de forma simples, não ocasiona nenhuma consequência à pessoa. Já o luto patológico diz respeito ao sofrimento vivenciado. E pode ainda ocasionar outros problemas como falência física, não aceitação da realidade, raiva, culpa e etc. (TAVERNA; SOUZA, 2014).

2.3.1 O LUTO NORMAL E O LUTO PATOLÓGICO

O processo de luto para Ramos (2016) é inerente às perdas sofridas pelo ser humano, sendo um processo natural vinculado a posterior a morte de uma pessoa querida. A autora afirma a título de exemplo que quando perdemos um membro do nosso corpo ou um animal de estimação, estamos também a falar de luto. Logo, todas as perdas que causam desconforto no sujeito demanda este processo, e demanda tempo para a sua superação. Porém, o luto mais conhecido aquele associado à morte.

Todavia, Pinheiro, Quintella e Verztman (2010) acentuam que para algumas pessoas o luto representa um risco para a saúde mental, de maneira que, quando o processo não é superado e começa a causar danos na atividade diárias do sujeito por tempo prolongado é importante o diagnóstico e o tratamento adequado, pois se caracteriza como o luto patológico. Portanto, é relevante que se faça a investigação de quais fatores intrínsecos e extrínsecos ao sujeito estão levando-o a tal estado. É importante que os profissionais estejam preparados para receber, acolher e diferenciar o processo saudável do patológico, para que se possa trabalhar em função de amenizar o sofrimento.

Outros fatores também influenciam no luto, tornando sua vivência um processo complicado e multidimensional, pois sua superação depende da interação de aspectos físicos, psicológicos e sociais, dando-lhe assim uma complexidade maior quando tange sua normalidade ou patologia. Por consequência, é importante que o psicólogo fique atento as irregularidade e inconstâncias do sujeito, para determinar se o mesmo está passando por um processo de luto patológico e assim usar técnicas adequadas para sua recuperação. (SILVA; FERREIRA-ALVES, 2012).

2.4 O PAPEL DO PSICOTERAPEUTA NO PROCESSO DE LUTO DA FAMÍLIA

Faz parte da vida a perda de entes queridos através da morte, é uma realidade intrínseca a condição humana. Não se pode falar em vida, e descartar a possibilidade da morte. Entretanto, as pessoas nunca estão preparadas emocionalmente para tal fatalidade e quando se entra em contato com esta dor o ser humano conhece os próprios limites descobrindo maneiras autênticas de existir. Porém, a dor serve também como forma de aprendizado em meio às adversidades. Portanto “é imprescindível que a Psicologia atue e compreenda os processos referentes à existência e desenvolvimento humano”. (MARTINS; LIMA, 2014, p.05).

Em consonância com isso, Martins e Lima (2014) destacam que a morte faz parte da constituição humana, se caracterizando como uma condição fatal de Ser. Diariamente, as pessoas vivenciam perdas, o que acarreta em grande sofrimento, pois a morte não está ligada apenas ao âmbito físico, a situação envolve um conjunto de prejuízos, em que a dimensão psicológica fica extremamente abalada e demanda cuidados, em muitos casos de profissionais.

Para que o psicoterapeuta preste um bom atendimento, primeiramente ele deve desenvolver a empatia diante do sofrimento humano, ou seja, o profissional deve se inclinar a experimentar se aproximar do lugar que o consulente está, sendo que por meio de uma relação interpessoal, o cliente possa conhecer suas potencialidades e enxergar outras possibilidades de ser-no-mundo. Essa é uma atitude que irá ampliar suas formas de enfrentamento do sofrimento. Com isso, Fukumitsu (2014, p. 270) salienta que “uma relação terapêutica que prima pelo cuidado e não pela cura pode ser facilitadora para que o cliente ressignifique seu desespero existencial”, redescobrimo aspectos diversos do manejo de conflitos do Eu.

O sofrimento do indivíduo vai depender do vínculo entre o suicida e o enlutado, e os recursos individuais que possibilitam a resiliência. Detalhes como a frequência e a intensidade do contato, bem como o tipo de vínculo, a forma como o familiar suicidou-se e do suporte que foi dado por amigos e demais familiares, compõem uma gama de fatores que ajudam a atenuar ou intensificar o sofrimento da família enlutada (COLOMA, 2013; FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016).

É comum no discurso dos enlutados a sentimento de fracasso, impotência, ou até mesmo culpa, sobretudo quando se tinha conhecimento dos riscos do sujeito cometer suicídio. Logo, perder o ente querido já é causa de muita dor e demanda cuidados específicos, quando ela vem acompanhada desses sentimentos a

necessidade de atenção do terapeuta é ainda maior. Acompanhando esses fatores pode vir à autoacusação, o medo, a vergonha, as dúvidas, a raiva, a negação, a sensação de desamparo, o desejo de isolamento, além do risco do uso de substâncias psicoativas (TAVARTES, 2013).

É necessário que o psicoterapeuta tenha o entendimento de que o suicídio funciona como um finalizar do sofrimento psíquico que acomete o sujeito. Porém, a família dificilmente consegue assimilar de forma tão prática, sendo um fato que gera inúmeras consequências negativas. A morte provocada pelo próprio indivíduo muitas vezes é silenciada pelos familiares por vir acarretada de estigmas sociais que contribuem ainda mais para o aumento do sofrimento destes. (SILVA, 2015).

Perls, Hefferline e Goodman (1997) afirmam que o foco da terapia é o crescimento e não a correção, de forma que este último, para a Gestalt-terapia é a ampliação da maneira de lidar com as situações cotidianas com espontaneidade, onde se ajusta criativamente ao campo.

Portanto, através da Gestalt-Terapia o indivíduo pode tomar consciência do seu sofrimento, e conseqüentemente descobrir caminhos para atenuá-lo. Uma das prioridades da Gestalt é enfatizar àquilo que se apresenta no Aqui e Agora, oferecendo meios básicos para que o consulente lide com seus sentimentos. “Ter consciência da possibilidade de não existir desperta o indivíduo para a responsabilidade que é viver seu ‘aqui e agora’” (SILVA, 2007, p.57).

Enfim, conforme Martins e Lima, (2014) a pessoa passa a perceber que é no presente que a vida acontece e que precisa entrar em contato com a realidade para então superá-la. Reconhecendo sua condição de Vir-a-Ser, fazendo escolhas autênticas e congruentes, conquistando uma existência mais íntegra. Logo:

Se a pessoa consegue alcançar a awareness, ela entra em contato pleno com a experiência no momento presente deixando que seus sentimentos emerjam e se manifestem da forma mais autêntica. A morte é uma experiência profunda e dolorosa, contudo, proporciona grande crescimento. (MARTINS; LIMA, 2014, p.33).

O gestalt-terapeuta aponta para a responsabilidade do indivíduo diante de suas decisões, deixando evidente que todas as escolhas requerem pelo menos uma perda, isso leva o indivíduo a escolher trilhar seu próprio caminho. O luto é um processo de fechamento de uma *gestalten*, sendo necessário o encerramento de

situações inacabadas, cabendo ao psicoterapeuta, juntamente com o consulente, buscam a organização da existência da pessoa enlutada. (FUKUMITSU, 2012).

3 METODOLOGIA

Para a captação das informações, no primeiro momento foi realizada leitura exploratória dos textos selecionados, através de publicações, em língua portuguesa e inglesa, que tratam da vivência de luto por suicídio, utilizando-se de dados disponíveis nas seguintes fontes: (PubMed, MEDLINE, Scielo, Lilacs, Biblioteca virtual, Revistas eletrônicas), bem como, sites de organizações ou instituições relacionadas à pesquisa em questão.

Foi utilizado como critério de inclusão, trabalhos publicados entre 2000 e 2018 e nas bases de dados citadas. Como critério de exclusão textos que não tratam da temática trabalhada e não estão dentro do período determinado.

Para Treinta et al. (2012), quando se começa uma revisão bibliográfica é muito importante que se saiba qual a finalidade desta. Posteriormente, o pesquisador irá acessar a base de dados já publicados sobre a problemática e assim obter informações que ampliará seus conhecimentos acerca do seu objeto de estudo. Esta base de dados inclui livros, artigos científicos, revistas online e/ou impressas, que podem ser buscadas a partir das palavras chaves da pesquisa.

Em complementariedade a isso, Zoltowski (2014) relata sobre a riqueza dessa técnica, afirmando que toda e qualquer pesquisa necessita de uma revisão científica bibliográfica. É importante que o pesquisador tenha consciência crítica sobre seu objeto de estudo, para que possa fazer uma busca competente e abreviar as informações de forma fundada. Para Marconi e Lakatos (2005), a revisão bibliográfica é um método, com vistas a obter informações seguras por meio de documentações já tornadas públicas ao que se refere a temática abordado. Tem como objetivo, colocar o pesquisador em um contato direto com tudo aquilo que foi escrito.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que na construção desse trabalho não se pretendeu emitir nenhum resultado absoluto. Trata-se de uma análise de como se dar o processo de luto por suicídio.

Vale salientar que a família tem duas bases fundamentais: os laços consanguíneos e os afetivos. Quando há uma alteração em um dos membros toda a família é afetada, e o suicídio é um problema que impacta a família de forma bastante intensa. Visto que envolve uma gama de valores e sentimentos que permeiam as relações familiares.

Portanto, na análise de como se dá o processo de luto decorrente de perdas por suicídios, constatou-se que o suicídio é um processo doloroso para toda a família e de difícil aceitação, visto que a decisão de uma pessoa tirar a própria vida causa diversos sentimentos nos membros da família enlutada, sendo, muitas vezes, necessária uma intervenção de um profissional da psicologia.

O psicoterapeuta exerce um importante papel nessa etapa, pois ajuda o sujeito no processo de superação da perda. Diminuindo os sentimentos de tristeza, angústia, bem como a sensação de impotência diante dos fatos. Proporcionando uma melhor qualidade de vida e novas perspectivas de existência.

Vale salientar que na Gestalt Terapia o indivíduo pode tomar consciência do seu sofrimento, pautado no que se apresenta no aqui e agora, logo o sujeito tem oportunidade de lidar com seus sentimentos para assim alcançar a resiliência diante de suas perdas.

Espera-se que este trabalho sirva de subsídio para pesquisas posteriores.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, R. O.; MARQUES, C. S. P. A instituição familiar e a relação humana de familiaridade. **Rev. psicol. polít.[online]**. vol.13, n.26, pp. 37-53, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2013000100004>. Acesso em: 10 de out. de 2018.

ALVES, J.H.M. **Evolução nas definições de família**. Suas novas configurações e o preconceito. Monografia apresentada ao curso de Direito da Unoversidade Federal DO Rio Grande do Norte. Natal-RN, 2014. Disponível em:<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/892/1/JulioHMA_Monografia.pdf>. Acesso em: 10 de out. de 2018.

BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Rev. bras.ter. cogn. [online]**. Vol.7, n.1, pp. 35-43, 2011. Disponível

em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007>. Acesso em:31 de out. de 2018.

CRUVINEL, M. V. "Rastros virtuais de uma morte (a)enunciada: Uma análise dos discursos do suicídio pelas páginas "brasileiras" do Orkut" (Dissertação de mestrado). **Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP**. Campinas-SP, 2008. Disponível

em:<<http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/270937?mode=full>>. Acesso em: 31 de out. de 2018.

COLOMA, C. Suicídio: o luto dos sobreviventes. In: **Conselho Federal de Psicologia, O suicídio e os desafios para a psicologia**. Capítulo VI, pp. 65-76. Brasília, 2013.

DELALIBERA, *et al.* A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 20, n.4, pp. 1119-1134, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-01119.pdf>Acesso em: 28/09/2018

D' MATTA, R. "**Introdução: Repensando E. R. Leach**". In: Da Matta, R. (org.) *Edmund R. Leach*. São Paulo: Ática, 1983.

FUKUMITSU, K. O. **Perdas No Desenvolvimento Humano: um estudo fenomenológico**. 2 ed. São Paulo: Digital Publish & Print Editora, 2012.

_____. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicologia USP**. Vol. 25, n. 3, pp. 270-275, 2014. Disponível

em:<<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0270.pdf>>Acesso em:19 de nov. de 2018.

FUKUMITSU, K. O.; KOVACS, Maria Júlia. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico (Porto Alegre) [online]**. v.47, n.1, pp. 03-12, 2016.

Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000100002>Acesso em:31 de out. de 2018.

GONÇALVES, J, T. T. **Luto parental em situações de morte inesperada: reações à perda, estratégias de coping e percepção de qualidade de vida**. Mestrado integrado em psicologia da Universidade de Lisboa. 2014.

GOMES, L. B.; GONÇALVES, J. R. Processo de luto: a importância do diagnóstico diferencial na prática clínica. **Rev. Cie. Hum. UFSC**. v.49, n.2, 2015. Disponível

em:< <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacf/article/view/2178-4582.2015v49n2p118>>. Acesso em: 01 de nov. de 2018.

KUCZYNSKI, E. Suicídio na infância e adolescência. **Rev. Psicologia USP**. v. 25, n. 3, pp. 246-252, 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0246.pdf> >. Acesso em: 17 de out. de 2018.

LÉVI-STRAUSS, C. **Les structures elementaires de la parenté**. Paris: Mouton, 1981.

MALUF, A. C. R. F. D. **Novas modalidades de família na pós-modernidade**. Tese de doutorado. Faculdade de direito da USP. São Paulo, 2010.

MARTINS, M.; LIMA, P. V. A. Contribuições da Gestalt-Terapia para os enfrentamentos das perdas e da morte. **Revista IGT na Rede**, v.11, nº 20, p. 3 – 39, 2014. Disponível em <<http://www.igt.psc.br/ojs>> Acesso em:19/11/2018

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MOREIRA, L.C. O.; BASTOS, P. R. H.O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 19, n. 3, pp. 445-453, 2015. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00445.pdf> >. Acesso em:17/10/2018

OSMARIN, V. M. **Suicídio: o luto dos Sobreviventes**, 2015. Disponível em: <www.psicologia.pt> Acesso em: 17/10/2018.

PINHEIRO, M. T. S.; QUINTELLA, R. R.; VERZTMAN, J. S. Distinção teórico-clínica entre depressão, luto e melancolia. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 22, n.2, p. 147-168, 2010. Disponível em <www.scielo.br/pdf/pc/v22n2/10.pdf>. Acesso em:01/11/2018

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

RIBEIRO *et al.* Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto Contexto Enferm**. Vol.27, n. 2, 2018. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e2110016.pdf>>Acesso em:17/10/2018

RAMOS, V. A. B. **O processo de luto**. 2016. Disponível em:<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>>. Acesso em: 01 de nov. de 2018.

SANTOS *et al.* Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, vol. 20, n. 6, pp. 854-865, 2017. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n6/pt_1809-9823-rbgg-20-06-00845.pdf>. Acesso em: 17 de out. de 2017.

SANTOS *et al.* Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v.25, n.2, 2017.

Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf>Acesso em: 17 de out. de 2018.

SILVA, C. S. Contribuições da Psicologia Existencial no Enfrentamento das Perdas e da Morte. Itajaí, 2007. TCC (Graduação em Psicologia) - **Universidade do Vale do Itajaí**, 2007. Disponível em: <[http://Siaibib01.univali.br/pdf/Cristiane Soieto da Silva.pdf](http://Siaibib01.univali.br/pdf/Cristiane_Soieto_da_Silva.pdf)>. Acesso em: 19/11/2018

SILVA, Maria das Dores F.; FERREIRA-ALVES, José. O Luto em Adultos Idosos: Natureza do Desafio Individual e das Variáveis Contextuais em Diferentes Modelos. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 25, n.3, p.588-595, 2012. Disponível em:< www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722012000300019&script=sci_abstract>Acesso em: 19 de nov. de 2018.

SILVA, Daniela Reis e. Na trilha do silêncio: múltiplos desafios do luto por suicídio. In Casellato, G. **O resgate da empatia**: suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo: Summus, 2015.

TREINTA ET AL. **Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão**. Rio de Janeiro: Nov-2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/prod/2013nahead/aop_prod0312.pdf>Acesso em:31/03/2018

TAVERNA, G.; SOUZA, W. O luto e suas realidades humanas diante da perda e do sofrimento. **Caderno teológico da PUCPR**, Curitiba, v.2, n.1, p.38 - 55, 2014..

TAVARES, G. **Do luto à luta**. Minas Gerais, Editora Casa de Minas, 2013.

VASCONCELLOS, K. M. **A representação social da família**: desvendando conteúdos e explorando processos. Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Brasília, 2013

ZOLTOWSKI , A. P. C., *et al.* Qualidade Metodológica das Revisões Sistemáticas em Periódicos de Psicologia Brasileiros. **Rev. Psicologia Teoria e Pesquisa [online]**, v. 30, n. 1, pp. 97-104, 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/12.pdf> >Acesso em: 28 de set. de 2018.