

Autópsia psicológica do suicídio: caso Breno

Psychological autopsy of suicide: Breno case

Ardelia Moraes Oliveira Figueiredo

Graduada em Psicologia pela UNILESTE. Mestranda em Psicologia: Cognição e Comportamento pela UFMG

Edmar Ferreira da Costa

Graduado em Psicologia pela UNILESTE. Psicólogo Clínico

Antônio Honório Ferreira

Doutor em Psicologia Social pela PUC-SP. Professor da UNILESTE

Resumo: Este estudo busca compreender um caso de suicídio por meio das características da vítima, motivação, precipitadores, método, planejamento, intencionalidade, reação dos entrevistados e os impactos ocasionados pela perda na vida de amigos e de familiares. Os participantes da pesquisa foram 3 irmãos e 4 amigos da vítima, denominados sobreviventes do suicídio. O método utilizado foi qualitativo, empírico, descritivo e exploratório caracterizando-se como um estudo de caso. Os dados foram coletados a partir do instrumento de Entrevista Semiestruturada para Casos de Suicídio (ESCS) que tem por base os relatos dos familiares e pares. A análise dos dados aconteceu por meio das cinco fases que compreendem o método clínico qualitativo. Os resultados apresentados se basearam nas versões dos sobreviventes do suicídio e aconteceram em um contexto intersubjetivo. Tornou-se evidente que as características da vítima, juntamente de fatores de risco como desesperança, isolamento e dificuldades nas relações sociais e afetivas podem ter contribuído para a consumação do suicídio. Não houve precipitadores ou estressores envolvidos no caso de suicídio estudado. Observou-se, sofrimento imensurável na vida dos sobreviventes, contudo, a reação dos participantes evidencia que a dimensão terapêutica e preventiva proposta pela entrevista foi alcançada. Conclui-se que o suicídio de Breno pode estar relacionado a um sofrimento psíquico e existencial que pode ter intensificado-se durante a vida, e que os impactos gerados pela perda na vida dos sobreviventes foi negativo, violento e abarcou dimensões variadas.

Palavras-chave: Autópsia Psicológica. Suicídio. Sobreviventes.

Abstract: It was sought in this study, to understand a case of suicide through the victim's characteristics, motivation, precipitators, method, planning, intentionality, respondents' reaction and the impacts caused by the loss on the lives of friends and family. The participants in this research were 3 brothers and 4 friends of the victim, called suicide survivors. The method used was qualitative, empirical, descriptive and exploratory, characterizing itself as a case study. Data were collected using the Semi-Structured Interview for Suicide Cases (ESCS) instrument, which is based on reports from family members and peers. Data analysis took place through the five phases that comprise the qualitative clinical method. The results presented were based on the versions of suicide survivors and took place in an intersubjective context. It became evident that the victim's characteristics, together with risk factors such as hopelessness, isolation and difficulties in social and affective relationships, may have contributed to the consummation of suicide. There were no precipitators or stressors involved in the suicide case studied. Immeasurable suffering was observed in the lives of the survivors, however, the reaction of the participants shows that the therapeutic and preventive dimension proposed by the interview was achieved. It is concluded that Breno's suicide may be related to a psychic and existential suffering that may have intensified during his life, and that the impacts generated by the loss on the survivors' lives were negative, violent and encompassed various dimensions.

Keywords: Psychological Autopsy. Suicide. Survivors.



1 Introdução

Uma perda é capaz de causar grande impacto. Suas consequências devem ser conhecidas, estudadas e abordadas levando em consideração, principalmente, a sua gravidade. Sabe-se que quando a perda é proveniente de uma morte por suicídio, percebe-se ainda maior complexidade e diversidade de reações (MIRANDA, 2014).

Estimativas demonstra que, em um ano, ocorrem mais de 800.000 mortes por suicídio e que, para cada morte, já existiram muitas tentativas. Sendo considerado um dos mais importantes problemas de saúde pública e uma das principais causas de morte entre os jovens na faixa etária de 15 a 29 anos, o suicídio pode ocorrer em qualquer momento da vida e em qualquer região do mundo (WHO, 2014). O suicídio é uma tragédia e não se pode determinar com precisão as causas exclusivas para a sua motivação, já que a ocorrência desse fenômeno é multifatorial, revelando a culminância de fatores psicológicos, ambientais, políticos e culturais que se acumulam na biografia do sujeito, sendo capaz de impactar familiares e amigos de forma imensurável (DAÓLIO; SILVA, 2009; WHO, 2014).

É justamente por esse impacto causado que, durante muito tempo, pesquisas empíricas têm sido realizadas, objetivando a compreensão a respeito dos efeitos desse fenômeno na vida das pessoas que sobrevivem a perda do ente querido e no processo de elaboração do luto (MIRANDA, 2014). Esses indivíduos que sobrevivem a esse tipo de perda são nomeados de sobreviventes do suicídio, sendo geralmente, amigos, familiares, colegas, companheiros, cônjuges e até mesmo quem testemunhou a morte e teve sua vida afetada e modificada de maneira significativa (ANDRIESSEN, 2009; MIRANDA, 2014; FUKUMITSU; KOVACS, 2016). A seção seguinte abordará mais profundamente o impacto causado pela morte por suicídio na vida dessas pessoas.

1.2 Suicídio na relação familiar

Um sofrimento imensurável recai sobre as famílias em que algum membro cometeu suicídio, e é provável que os familiares, durante o processo de simbolização da perda, manifestem dificuldades para elaborar o luto, já que o suicídio é uma tragédia que abala as relações afetivas e familiares, causando grandes impactos, deixando marcas por toda a vida. As pessoas mais próximas do suicida tendem a desenvolver problemas de ordem mental e física, isolar-se socialmente e até mesmo cometer suicídio, e isso acontece porque as características mais marcantes nas mortes por suicídio, é que, normalmente, apresentam violência e ocorrem de modo inesperado, o que pode comprometer o processo de luto vivido pelos sobreviventes (FUKUMITSU, 2013; WHO, 2014; CERQUEIRA; LIMA, 2015; SILVA, 2008 *apud* NUNES *et al.*, 2016; MARTINS; LEÃO, 2010 *apud* MELO; BARROS, 2017; TAVARES; SILVA; COLOMA, 2013 *apud* MELO; BARROS, 2017).

Baseando-se em Nunes *et al* (2016), Silva (2008) menciona que esse comprometimento no processo de luto nas mortes por suicídio se dá, porque essas mortes, além de ser envoltas em tabus e estigmas, podem estar ligadas a circunstâncias de transtornos mentais e conflitos familiares. Dentre esses estigmas envolvidos nas mortes por suicídio, surge aquele que vai recair sobre a família, que inicia um processo de descrença em si mesma, buscando estratégias de proteção e de compensação, dentre elas, calar-se mediante as causas e ao próprio ato suicida (GOFFMAN, 1980 *apud* SOUZA; RÁSIA, 2006)

É fundamental acrescentar que muitas vezes os sobreviventes do suicídio se envergonham ao apontar a causa da morte, o que confirma que o tabu em torno do fenômeno é acentuado. Em virtude dessa situação, os familiares podem sentir certa hostilização por parte da comunidade, o que pode provocar enfraquecimento de relações, isolamento social ou até mesmo opção por mudança de endereço (FUKUMITSU; KOVACS, 2016; MELO; BARROS, 2017).

Por ser repentino, violento e cheio de estigma, o suicídio marca a pessoa, além de carregar consigo a ideia de ser a escolha de quem se

matou. Portanto, o sobrevivente necessita desenvolver maneiras de enfrentar a nova realidade (FUKUMITSU; KOVACS, 2016). O sobrevivente do suicídio deverá lidar com inúmeros fatores relevantes do impacto do ato destrutivo na relação familiar. Os sentimentos podem ser ambivalentes, trazendo desde a culpa ao alívio, podendo causar questionamentos, choque, desejo de perpetuação das boas lembranças, rejeição, isolamento, arrependimento e busca de sentido (FLEXHAUG; YAZGANOGLU, 2008 *apud* MIRANDA, 2014; MARTINS; LEÃO, 2010 *apud* FUKUMITSU, 2013).

Para Fukumitsu (2013), o luto por suicídio ultrapassa o espaço de quem se matou, é uma morte que abrange a coletividade e o impacto causado poderá afetar os sobreviventes pelo resto de suas vidas, e os efeitos perdurarem até mesmo na vida dos descendentes (CERQUEIRA; LIMA, 2015). O investimento emocional é intenso, pois perder um ente querido exige não somente a necessidade de compreensão da morte, mas também a redefinição de papéis nas relações familiares (FUKUMITSU, 2013).

Nessa direção, visando a compreensão do suicídio, o contexto onde o sobrevivente está inserido e a infinidade de sentimentos apresentados frente a perda, a literatura apresenta instrumentos bastante úteis capazes de auxiliar o processo de compreensão do fenômeno suicídio quando este foi consumado. Essa ferramenta, denominada de autópsia psicológica realiza uma avaliação retrospectiva da personalidade da pessoa que se matou, auxilia na coleta de informações sobre o suicídio e aperfeiçoa o conhecimento sobre como vivem esses enlutados (MIRANDA, 2014; FUKUMITSU, 2013).

Nesse sentido, a próxima seção explanará as aplicações e benefícios dessa ferramenta, que segundo Shneidman (2004) *apud* Miranda (2014) permite descobrir a razão do suicídio por meio de pessoas capazes de fornecer informações relevantes, além de abrir um espaço que possibilita aos familiares e pares comunicarem essa ambivalência de sentimentos e o sofrimento decorrente da perda (MIRANDA, 2014).

1.3 Autópsia psicológica do suicídio e a busca por sentido

Em 1960, Edwin Shneidman cunhou esse tipo de avaliação psicológica, nomeando-a como autópsia psicológica e demonstrou sua eficácia em vários contextos, entre eles o forense, clínico e principalmente o de pesquisas (ISOMETSA, 2001 *apud* MIRANDA, 2014; MURTHY, LAKSHMAN; GUPTA, 2010 *apud* MIRANDA, 2014; SHNEIDMAN, 1994 *apud* MIRANDA, 2014).

Werlang (2012), citando autores como Clark e Horton-Deustch (1992), Shneidman (1993, 1994), Jacobs e Klein-Benheim (1995), Hawton *et al.* (1998), Cooper (1999), Cavanagh *et al.* (2003), Murthy *et al.* (2010), afirma que a entrevista de autópsia psicológica é um instrumento utilizado para traçar características psíquicas de indivíduos vítimas de mortes violentas, e que normalmente é utilizado durante investigações para determinar o modo da morte.

Corroborando com essa ideia, estudos demonstram que, através da autópsia psicológica, várias áreas podem ser analisadas, tais como: distúrbios emocionais, nível de educação, empregabilidade, saúde, detalhes da morte, circunstâncias em que ocorreu a morte, letalidade do método; avaliação da intencionalidade, antecedentes familiares, incluindo histórico de transtornos mentais, comportamento suicida, reações dos familiares diante do suicídio, ideação suicida, planejamento do ato, cartas de despedida, rede social e relacionamentos afetivos (WERLANG, 2012; MIRANDA, 2014).

E é baseado na análise desses fatores que encontram-se os indicativos da intencionalidade da morte. A autópsia psicológica tem a difícil tarefa de descobrir o que se passava na mente do sujeito antes do suicídio (MIRANDA, 2014). Destaca-se que essa análise é realizada com base nos relatos dos sobreviventes do suicídio e os informantes da entrevista de autópsia psicológica podem estar vivenciando situações bastante dolorosas frente à perda, já que os discursos apresentados por esses acontecem em um contexto intersubjetivo (WERLANG, 2012; LITMAN, 1989 *apud* MIRANDA, 2014), ou seja, “uma relação entre experiências de pessoas” (MIRANDA, 2014, p. 85).

Levando em consideração esse contexto intersubjetivo, a realidade subjetiva que emerge e o sofrimento em virtude da perda, Miranda (2014) alerta para o fato de que pode acontecer o processo de idealização da vítima, em que o sobrevivente não integra aspectos desagradáveis sobre quem se matou, suas percepções abarcam somente elementos positivos.

Miranda (2014) recorre às considerações de Kóvacs (1992) ao mencionar que essa idealização do falecido trata-se de uma tentativa de lidar com o desamparo que ocorre no processo de luto. É como se houvesse uma rebelião contra essa morte, assim, o sobrevivente idealiza o morto como uma espécie de reação defensiva ou protetora. Pois, na busca pelo sentido, e na tentativa de encontrar razões capazes de justificar “o por quê” do ente querido ter se decidido pelo suicídio, os familiares e pares se questionam, a fim de compreender quais seriam as verdadeiras motivações, considerando inclusive que podem ter contribuído para a morte da pessoa em questão, ao ignorar um comentário, uma mudança no estilo de vida ou até mesmo um pedido de ajuda (WERLANG, 2012; MIRANDA, 2014; CERQUEIRA; LIMA, 2015).

Nesse sentido, a entrevista que se propõe a autópsia psicológica ajuda os participantes a desenvolverem uma visão mais real e ampla sobre o que levou o indivíduo ao suicídio, compreendendo não apenas a grandeza científica do fenômeno e informações a respeito do indivíduo que se matou, mas também aspectos relacionados à vivência do sobrevivente, de forma que o assunto abordado funcione como uma medida terapêutica para esses enlutados (MIRANDA, 2014).

E justificando-se nesses benefícios e levando em consideração o número reduzido de pesquisas empíricas que abordem e avaliem o impacto do suicídio na vida dos sobreviventes por meio de instrumentos de avaliação psicológica, o presente estudo tem como principais objetivos: 1) compreender um caso de suicídio por meio das seguintes variáveis: identificação da vítima, perfil sociodemográfico do informante, características da vítima e grau de relacionamento com o entrevistado, reação do sobrevivente mediante ao suicídio da vítima, fatores clínicos, precipitadores e/ou estressores, motivação para o suicídio,

comportamentos suicidas, letalidade do método escolhido, intencionalidade e planejamento e reações do entrevistado em relação à entrevista e 2) analisar os impactos gerados pela perda na vida dos sobreviventes do suicídio.

2 Método

Os dados foram obtidos a partir de uma investigação empírica, descritiva e exploratória, caracterizando-se como um estudo de caso. Buscou-se, a partir dessa metodologia, levantar determinadas características do sujeito alvo da pesquisa através dos relatos dos familiares e pares, visando o conhecimento sobre o problema, onde abriu-se um leque de possibilidades para uma análise mais detalhada sobre o tema (GIL, 2002).

2.1 Amostra

A amostra deste estudo foi composta por familiares e pares, residentes de uma cidade do interior de Minas Gerais, que passou pela perda ocasionada pelo suicídio de um jovem de 29 anos, do sexo masculino, eletricista, escolaridade de nível médio, solteiro, sem filhos, falecido em 2017. A vítima, que aqui será apresentada pelo nome fictício Breno, perdeu o pai ainda criança. Na época da morte residia com a mãe, três irmãos e uma sobrinha menor de 5 anos. Os participantes da pesquisa serão denominados como sobreviventes do suicídio, sendo três irmãos de Breno, todos do sexo masculino e quatro amigos. Entre os entrevistados, apenas um membro da amostra é do sexo feminino. Todos que participaram dessa pesquisa eram solteiros e possuíam nível de escolaridade médio ou superior, estando na faixa etária de 25 a 35 anos. Tanto os informantes quanto a vítima tiveram suas identidades resguardadas, sendo identificado por nome fictício apenas a vítima. Os demais informantes serão nomeados a partir do alfabeto grego, para que não ocorra uma possível identificação entre eles.

2.2 Instrumento

Como instrumento para coleta de dados e com o propósito de compreender a história familiar do sobrevivente do suicídio, utilizou-se uma Entrevista Semiestruturada para Casos de Suicídio (ESCS), elaborada por Miranda (2014). A entrevista contém 53 perguntas, em sua maioria abertas, divididas em 11 tópicos que contemplavam os seguintes aspectos: identificação da entrevista e da vítima, perfil sociodemográfico do informante, características da vítima e grau de relacionamento com o informante, reação do informante mediante ao suicídio da vítima, fatores clínicos, precipitadores e/ou estressores, motivação para o suicídio, comportamentos suicidas, letalidade do método escolhido, intencionalidade e planejamento e reações do entrevistado em relação à entrevista.

2.3 Procedimentos de coleta de dados e de pesquisa

A seleção dos participantes e a comunicação com a família se deu a partir do conhecimento dos pesquisadores sobre a situação do suicídio na região, já que a cidade apresenta altos índices de tentativas e consumação de suicídios, tendo ocupado por 12 anos o quarto lugar na categoria de mortes por causas externas (SOUZA *et al*, 2006). Os requisitos para a participação neste estudo foram: 1) ser um sobrevivente de suicídio apto a fornecer informações relevantes a respeito da vítima; 2) ter se passado pelo menos 6 meses da data de ocorrência do suicídio no ato da entrevista e menos de 18 meses; 3) ter idade igual ou superior a 18 anos no momento da coleta dos dados; 4) concordar inteiramente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O participante que não se enquadrasse em pelo menos um dos critérios apresentados seria excluído da pesquisa. Poderiam participar do estudo pai, mãe, irmãos, cônjuges e amigos mais próximos da vítima. Após algumas tentativas e levantamentos de dados chegou-se à família que atendia aos requisitos exigidos pela pesquisa e o primeiro contato foi realizado. A primeira pessoa contatada,

percebendo a importância da pesquisa, colocou-se à disposição para dar sua contribuição no que fosse necessário, e, a partir daí, encontrou-se os demais informantes. Esse primeiro entrevistado forneceu aos pesquisadores dados referentes a nome, telefone de contato e grau de relacionamento da vítima com os outros participantes. Esse procedimento de pesquisa é denominado método “bola de neve” (BALDIN; MUNHOZ, 2011).

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do comitê de ética do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É necessário acrescentar, quanto aos procedimentos éticos, que os pesquisadores se preocuparam em realizar as entrevistas como uma espécie de escuta clínica, de modo que os informantes não apenas se sentissem amparados, mas para que a finalidade terapêutica do estudo fosse evidenciada.

Salienta-se que as entrevistas foram realizadas um ano e dois meses após a morte de Breno, na residência dos participantes e o questionário foi aplicado individualmente, para maior comodidade dos entrevistados. Durante as entrevistas, as atividades dos pesquisadores se dividiam entre observar e coletar os dados, a fim de que as emoções reveladas pudessem ser consideradas e os cuidados necessários para com os informantes fossem imediatamente detectados. Mediante autorização dos participantes, as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente. Os pesquisadores se colocaram à disposição dos participantes, respeitando o tempo de cada um, se disponibilizando para suspender a entrevista e retornar em um momento mais propício caso o entrevistado não se sentisse à vontade.

2.4 Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir das 5 fases que compreendem o método clínico-qualitativo, que, de acordo com Turato (2013) *apud* Miranda (2014), surge como um refinador dos demais métodos

qualitativos relacionados às ciências humanas. Esse tipo de método une teorias epistemológicas a métodos clínicos, a fim de elucidar significados e sentidos que os sujeitos apresentam frente aos fenômenos pertencentes ao campo da saúde-doença. As cinco fases do método utilizado foram: preparação do material e transcrição das entrevistas registradas em áudio, realização de pré-análise com base em leituras flutuantes, organização dos temas e assuntos abordados de acordo com os tópicos temáticos retirados do roteiro de entrevista, validação externa a partir da investigação e da supervisão do orientador, apresentação dos resultados, objetivando a descrição e realização das citações diretas das falas dos entrevistados, com o intuito de promover interpretação e discussão por meio de referenciais teóricos e empíricos (MIRANDA, 2014).

3 Resultados e discussão

Primeiramente, será apresentado um resumo da história da vítima do suicídio, expondo sempre que necessário a fala dos participantes, os sobreviventes do suicídio.

3.1 Caso Breno

Breno faleceu no início do ano de 2017, com 29 anos de idade, em uma cidade do interior de Minas Gerais. Numa segunda-feira, dia da ocorrência da morte, Breno saiu de casa em sua motocicleta. Os familiares acreditavam que o mesmo estivesse na casa de um amigo, porém, após 24 horas sem notícias da vítima, o que não era comum, um dos irmãos começou a mobilizar amigos e familiares a fim de encontrá-lo. A vítima foi encontrada na quarta-feira, dois dias após a sua morte. Breno se enforcou com um fio de extensão no box do banheiro do apartamento de um amigo onde ele havia realizado alguns serviços dias anteriores ao seu falecimento. Devido ao tempo ocorrido entre a data da morte e o período em que a vítima foi encontrada, e, levando em consideração as condições climáticas da região na época do suicídio, o corpo de Breno estava em estado avançado de decomposição, sendo encontrado por um

de seus irmãos. Segundo relatos, Breno nunca manifestou a possibilidade ou desejo de suicídio, nem tampouco realizou uma tentativa anterior. Cabe ressaltar que Breno apresentava idade correspondente à aquela encontrada nas estatísticas de mortes por suicídio descritas pela WHO (2014). A partir da exposição das informações iniciais, adentraremos nos resultados dessa pesquisa que foram separados por tópicos temáticos, a fim de facilitar a compreensão do leitor.

3.2 Características da vítima e grau de intimidade entre vítima e informante

Neste tópico, serão apresentadas as características da vítima, e, posteriormente, o grau de intimidade entre a vítima e os entrevistados, observando se houve a presença de idealização. De acordo com os relatos, Breno era um jovem introspectivo, tímido, com uma inteligência acima da média, com uma visão pessimista de si mesmo, tendências ao isolamento e baixas expectativas de futuro. Humilde e prestativo, mas, ao mesmo tempo, sistemático, limitado com relação ao ciclo de amizades, porém, leal para com os poucos amigos. As falas a seguir evidenciam essas características:

Breno era muito introvertido, muito, muito mesmo inteligente, tinha facilidade para resolver qualquer coisa, mas tinha dificuldades de socializar [...] (Sigma).

[...] ele era um cara calado, tímido, de poucas palavras, mas prestativo para qualquer coisa [...] Mas no sentido de conversar, ele conversava pouco (Alpha).

O Breno era uma pessoa muito inteligente em todos os aspectos, então tudo que você fosse conversar com ele, ele sabia um pouco. Humilde, centrado, sempre disposto a ajudar, muito bom conselheiro (Delta).

Ficava fechado, ele não desabafava, não conversava, ou às vezes não se divertia o suficiente para poder suprir alguma coisa (Epsilon).

Ele era pessimista em relação a ele. Não as competências dele, ele sabia que era competente, mas humilde. Sistemático pra caramba, se você dissesse alguma coisa que desagradou ele, ele levava isso para o resto da vida [...] (Gamma).

[...] era como se ele estivesse existindo, não tinha muitos planos [...] (Psi).

Daólio e Silva (2009) sinalizam que os fatores psicológicos, ambientais, sociais, políticos e culturais que se acumulam na biografia do

sujeito podem contribuir para a ocorrência do suicídio. Baseado nas informações dos autores, torna-se necessário olhar profundamente para este tópico do estudo, objetivando a compreensão de como essas particularidades podem ter atuado como possíveis fatores de risco no caso de suicídio estudado. Percebe-se que, nos relatos apresentados, há semelhança com relação a forma como os entrevistados percebiam a vítima, suas características, modo de ser e a ausência de expectativas de futuro demonstrada, o que pode contribuir para a compreensão do caso. Observa-se que as características pessoais de Breno como ficar isolado, desesperançoso, apresentar dificuldades em relacionamentos interpessoais e afetivos, relatadas durante a entrevista, estão em conformidade com diversos pesquisadores citados por Miranda (2014) (DEJONG *et al.*, 2010; JUDD *et al.*, 2012; MELEIRO; TENG, 2004; OWENS, *et al.* 2003; PARKAR *et al.*, 2009; WENZEL, BROWN; BECK, 2010). No que tange ao grau de intimidade entre a vítima e o sobrevivente do suicídio, foi perguntado aos informantes como avaliavam, numa escala de 0 a 10, sua relação para com a vítima antes de seu falecimento, e, de acordo com as respostas dos entrevistados, o nível de afetividade/intimidade ficava entre 6 e 10, isto é, de média para alta.

Quanto a conversas mais pessoais com a vítima, de acordo com os relatos, Breno não mantinha conversas muito íntimas nem com os amigos nem com os familiares. Os relatos evidenciam o distanciamento de Breno para com suas questões particulares, principalmente, no que concerne em falar de si mesmo com outras pessoas. Há evidências de que o nível de conversas pessoais da vítima com os informantes era muito limitado.

Sobre a vida dele, ele nunca gostou muito de falar. Se você me perguntar alguma coisa mais íntima dele, eu não vou saber falar [...] (Gamma).

[...] ele sabia bastante da minha vida, da minha família, assim tipo, mãe, irmãos, da minha história de vida, mas eu sabia muito pouco, assim, na verdade, sabia dele pelas redes sociais (Psi).

Conversas do tipo... briguei com minha namorada, estou mal no trabalho, não tinha esse tipo de reclamação comigo não! E ele também não, não tinha comigo, aliás, com ninguém aqui em casa, guardava muitas coisas (Alpha).

Em virtude dessas informações, Miranda (2014) salienta que os discursos apresentados pelos entrevistados acontecem em um contexto

intersubjetivo que envolve a relação entre a experiência dos sujeitos. Em complemento a essa afirmação, a autora cita Kovacs (1992) ao acrescentar a importância de se analisar o lugar que a vítima do suicídio possui nas relações com os informantes, e como esse lugar pode interferir na perspectiva que esses possuem com relação a esse sujeito, já que nesse contexto intersubjetivo, o fenômeno alcançado é uma realidade subjetiva, e partilhando da qualidade dessa relação, pode acontecer o processo de idealização da vítima que tende a funcionar como uma espécie de proteção, reação defensiva ou tentativa de lidar com o desamparo.

No caso Breno, não se pode afirmar que houve idealização da vítima. Pois, embora os relatos apresentados quanto às características de Breno, o seu modo de ser e de se relacionar com as pessoas, o nível de conversas pessoais e a forma como ele se percebia no mundo estejam ligados diretamente ao que emerge da subjetividade dos entrevistados e da qualidade das relações vivenciadas com a vítima, a semelhança expressada nos relatos podem confirmar as evidências de ausência dessa idealização.

3.3 Fatores clínicos

Esse tópico em questão diz respeito ao estado emocional e comportamentos da vítima nos três meses anteriores à morte. Foi realizada uma análise que contemplava aspectos relacionados à afetividade, aos pensamentos, humor e comportamentos da vítima. De acordo com os relatos, não foi notória nenhuma mudança significativa. A vítima sempre manifestou o mesmo humor e comportamento, nada que se configurasse para os entrevistados como pistas ou sinais. Embora estivesse desempregado, os sobreviventes alegam que enxergavam Breno de forma normal, jogava videogame, continuou fazendo churrasco, jogando baralho com os amigos e lendo livros. O que é relatado como mudança para os entrevistados foi apenas a aparência física da vítima, já que a barba de Breno estava maior que de costume. Breno continuou se mostrando introspectivo, tímido, com poucas ou nenhuma perspectiva

de futuro, não demonstrava ambição, desejos ou projetos de vida, mantendo a rotina habitual, conforme afirmam os relatos a seguir.

Ele estava fechado do jeito que ele era, mas sentava com a gente na sala normalmente. A mudança dele foi visual, deixou a barba crescer muito e isso foi nos últimos tempos, cabelo cortado curtinho, mas a barba muito grande, fora do padrão, deixava direto o cabelo ficar maior, deixava a barba grande também, mas desse jeito, nunca (Beta).

O Breno sempre foi idêntico em todas as fases da vida dele, feliz ou triste, indignado ou tranquilo ele sempre se comportou da mesma forma, ele não era muito expressivo não [...] não era do tipo que ligava para aparência... ele era o que ele era, se você olhasse pra ele ali, era como se fosse um quadro imóvel, ele era aquela pessoa sempre (Gamma).

Melo e Barros (2017) afirmam que o suicídio reflete uma história de muito sofrimento, sendo a decisão pela morte o seu resultado final. O autor ainda menciona que o indivíduo vai apresentando pistas ao longo de sua vida, não sendo percebidas pelos familiares nem pela sociedade. Percebe-se, por meio dos relatos, que os comportamentos de Breno eram considerados habituais, o que pode ter dificultado a percepção dos sobreviventes sobre possíveis pistas. Nota-se que o fato de Breno ter deixado a barba crescer e “descuidar” de sua aparência não foi percebido pelos informantes como sinais de uma possível apatia para com a vida, era um comportamento que se configurava para os sobreviventes como algo fora do padrão social, mas não para Breno, principalmente, levando em consideração que os entrevistados sinalizam que a vítima não era do tipo que se importava com a aparência física.

Relatou-se também que era como se a vítima estivesse se despedindo, pois, no domingo anterior a sua morte, Breno reuniu amigos e familiares para um churrasco, demonstrando-se mais aberto que o normal, além de ter apagado todo o histórico do computador e do celular, o que evidencia que a vítima já tinha se decidido com relação ao suicídio.

Ele apagou tudo. Não deixou nada no computador nem no celular (Alpha).

No fim de semana, eu achei ele muito bem, na verdade, eu achei ele acima da média, eu o achei melhor que o normal, mais aberto [...] eu acredito que ele reuniu a galera por causa disso, eu acho que ele já podia estar de caso pensado [...] eu acredito que foi uma despedida (Beta).

Para Feijoo (2019), quando um indivíduo decide por cometer suicídio, é cabível questionar o que está em risco e, muitas vezes, acredita-se que essa decisão pode ter relação com algo que não se manifesta com clareza, seja de ordem psíquica, biológica, social, físico-químicas e *etc.* Os pesquisadores Prietro e Tavares (2005), citados por Braga e Dell' Aglio (2013), encontraram evidências de que normalmente o suicídio vai ocorrer pouco tempo depois que o indivíduo decide se matar, o que revela um alto nível de impulsividade. Quanto a essa afirmativa, vale destacar que os relatos indicam a não ocorrência desse comportamento impulsivo.

Ainda com relação aos fatores clínicos e possíveis hipóteses diagnósticas, não há relatos de que a vítima tenha sido hospitalizada, fizesse uso de medicação, tivesse buscado acompanhamento psiquiátrico ou procurado algum serviço de saúde. Quanto a comportamentos em que a vítima tenha ouvido ou visto coisas que não existiam, se sentido ameaçado ou perseguido, os entrevistados afirmam nunca terem presenciado esse tipo de situação.

Com relação ao acompanhamento psicológico, segundo informações obtidas no decorrer das entrevistas, a vítima chegou a realizar acompanhamento psicológico no período da adolescência. Há indicativos de que a mãe de Breno tenha se preocupado com aspectos relacionados à personalidade e comportamentos do filho, levando-o para um tratamento psicológico no período entre os 12 e 16 anos de idade. Não sendo possível aos pesquisadores ter acesso ao profissional, já que o mesmo veio a óbito e o acompanhamento foi interrompido.

3.4 Precipitadores e estressores

Esse tópico em questão visa esclarecer possíveis acontecimentos próximos a morte, tais como algum problema no trabalho, relação familiar estremecida, discussão com algum amigo e outros fatores que possam ter colaborado para o suicídio de Breno. Miranda (2014) comenta que os precipitadores e estressores se configuram como situações ou acontecimentos anteriores ao falecimento que podem estar relacionados

a decisão pelo suicídio. A autora ainda enfatiza que apenas os precipitadores e estressores não são suficientemente capazes de explicar o motivo para a ocorrência de uma morte por suicídio.

Não aconteceu nada. Nenhuma briga, discussão... nada! (Beta)

Não sei... alguma coisa do passado que ficou martelando durante muito tempo na cabeça dele. [...] não foi uma coisa repentina, foi uma coisa que gerou uma cadeia de fatores [...] (Alpha).

Olha, eu fazendo um levantamento de todas as conversas que eu já tive com ele, se fosse pra dizer assim um motivo, de repente, eu acho que ele se considerava um peso para todos (Psi).

Acho que ele poderia estar insatisfeito com a vida que estava levando, ele tinha saído do emprego e tal, e ficava o dia inteiro dentro de casa só assistindo televisão (Delta).

Os relatos apresentados acima sugerem, que não há indícios de que algo tenha servido como gatilho para a morte, o que nos leva a um olhar mais apurado, tanto para a história de vida da vítima quanto para os comportamentos suicidas que se apresentaram durante esse estudo.

Observou-se que, entre os informantes, alguns optaram por manifestar o seu ponto de vista com relação a situações do passado de Breno que pudessem ter lhe causado sofrimento, como também, questões que remetiam a sua maneira de ser e lidar com a vida. Contudo, os entrevistados afirmam não terem acesso a nenhuma informação ou evento anterior ao falecimento que realmente pudessem ter cooperado para o suicídio da vítima.

Dando continuidade a esse tópico, é importante enfatizar a relação da vítima com o trabalho e possíveis problemas financeiros. Segundo os relatos, Breno estava desempregado. Porém, informações obtidas durante a entrevista confirmaram que Breno saiu do emprego por livre e espontânea vontade, e já havia manifestado o interesse em se demitir pelo menos cinco meses anteriores a sua morte e não apresentava indícios de dificuldades financeiras. Portanto, a situação de desemprego da vítima não pode ser compreendida como um agente precipitador ou estressor.

[...] ele pediu pra ser mandado embora da empresa [...] não teve atritos, nem nada, simplesmente ele já tinha essa atitude em mente desde o meio do ano (Epsilon).

Não tinha problemas financeiros. Deixou dinheiro até, era muito pé no chão com tudo (Beta).

[...] Foi no banco olhar, parece que ele tinha trinta mil [...] Ele era muito econômico (Delta).

3.5 Comportamentos suicidas

Esse tópico visa esclarecer possíveis comportamentos suicidas, tais como: posicionamento e comentários negativos, doação de bens ou objetos pessoais e tentativas anteriores. Segundo os relatos, a vítima nunca chegou a fazer comentários pessimistas, realizar tentativas anteriores de suicídio, comentar com alguém que iria cometer suicídio ou que poderia fazê-lo. Sobre doar bens pessoais significativos, foi mencionado que a vítima chegou a doar uma bicicleta para o filho de um amigo e uma camisa de um time rival, time esse, do coração da vítima, para a filha de outro amigo. Esses bens doados não foram considerados pelos informantes como coisas das quais a vítima tivesse grande ligação, já que o mesmo era muito desapegado a bens materiais.

Tendo em vista a negativa com relação às questões anteriores, recorremo-nos às considerações de WHO (2014) sobre a complexidade e multiplicidade de fatores envolvidos nos comportamentos suicidas e a Daólio e Silva (2009) quando estes citam Carssola (1998) em suas colocações no que diz respeito a compreensão desses comportamentos. Para os autores, os comportamentos suicidas não devem ser compreendidos de forma parcial, pois essa visão fragmentada impossibilitaria que o ser humano, a vítima do suicídio, fosse compreendida em sua existência. Miranda (2014) se embasa em diversos autores (OWENS *et al.*, 2003; MELEIRO; TENG, 2004; PARKAR *et al.*, 2009; DEJONG *et al.*, 2010; WENZEL *et al.*, 2010; JUDD *et al.*, 2012) e faz uma leitura de muitos desses comportamentos, sendo: o desemprego, dificuldades em relacionamentos interpessoais e afetivos, tentativas anteriores de suicídio, problemas financeiros, transtornos de personalidade, esquizofrenia, histórico familiar de comportamento suicida, estresse, isolamento, depressão, impulsividade, problemas conjugais e desesperança. Dentre os comportamentos apresentados na

literatura, observa-se, que conforme já sinalizado no tópico que descreve as características da vítima de suicídio. Breno apresentava desesperança, isolamento e dificuldades em relacionamentos interpessoais e afetivos.

[...] era como se ele estivesse existindo, não tinha muitos planos, nunca ele falava assim, eu vou viajar, eu quero conhecer tal lugar, ele nunca falava essas coisas (Psi).

[...] tinha facilidade para resolver qualquer coisa, mas tinha dificuldades de socializar [...] (Sigma).

[...] ele preferia se isolar, mas eu acho que ele de repente tinha algum problema, [...] a percepção que eu tinha é que ele era fechado, pessimista, ele se menosprezava (Psi).

Ele era pessimista em relação a ele. Não as competências dele, ele sabia que era competente, mas humilde. Em questão de relacionamentos, o mais próximo de um relacionamento que eu vi ele ter foi com a menina da internet (Gamma).

3.6 Motivação para o suicídio

Prosseguindo a partir dos aspectos avaliados como possíveis motivadores para o suicídio, foi perguntado aos informantes sobre o que precisaria ter mudado na vida de Breno ou se algo poderia ter sido feito para evitar a morte. Seguem alguns relatos:

A questão, sei lá, se ele tivesse conversado mais, ficado mais próximo, eu penso mais nessa situação (Epsilon).

Se eu me colocasse no lugar dele, eu acho que o que contribuiria seria a solidão, eu acho que uma pessoa ficar sozinha demais é ruim. [...] (Gamma).

Na verdade, a única pessoa que poderia ter feito algo seria ele mesmo, ter buscado uma ajuda (Psi).

Há também entre os informantes os que acreditam que nada poderia ter sido feito, levando em consideração que as pessoas próximas não identificavam em Breno um fator de risco.

Sobre algo para evitar a morte, como ninguém imaginava que ele possuía esse tipo de pensamento [...] não dá para imaginar o que poderia ter sido feito (Sigma).

Eu não consigo imaginar o que poderia ter sido feito, se não eu teria feito (Delta).

A partir das informações apresentadas e levando em consideração as afirmações de Daólio e Silva (2009), WHO (2014) e Miranda (2014) quanto a diversidade e multiplicidade dos fatores relacionados ao

suicídio, nota-se que os informantes percebem como principais motivadores para o suicídio a personalidade da vítima, o isolamento social, seu jeito introspectivo, sua forma de ver e se sentir no mundo e a qualidade das relações que obteve no decorrer de sua vida. Segundo os entrevistados, Breno não permitia aos amigos e aos familiares acesso a suas particularidades, o que vai ao encontro dos comportamentos suicidas de isolamento, de desesperança e de ausência de afetividade nas relações.

Com relação a um dos aspectos que complementam esse tópico temático e que se relaciona com o fator de risco quando apresentado, destaca-se a possibilidade de novas tentativas de suicídio caso a vítima não tivesse conseguido êxito. Botega (2014), ao citar Owens *et al.* (2002), menciona que o risco de suicídio é cem vezes maior quando uma pessoa já tentou suicídio, pois, as tentativas de suicídio anteriores são vistas como principais fatores de risco. Os entrevistados afirmam que Breno nunca chegou a realizar uma tentativa de suicídio anterior e os relatos indicam que Breno tinha certeza que o método utilizado resultaria em sua morte e que o suicídio foi planejado, com mínimas possibilidades de erro.

[...] ele deve ter estudado até um jeito certo de fazer. Que ele iria conseguir com certeza [...] ele foi convicto (Sigma).

[...] ele não fez isso achando que talvez poderia dar errado não (Gamma).

[...] ele calculou certinho que ia dar certo o plano dele (Psi).

3.7 Método do suicídio: letalidade, planejamento e intencionalidade

Esse tópico visa esclarecer a respeito do método escolhido pela vítima, sua letalidade, o planejamento e a intencionalidade do ato suicida. Breno se matou por meio de enforcamento, com um fio de extensão, no apartamento de um amigo. Cabe ressaltar que a vítima possuía livre acesso ao local, pois havia prestado alguns serviços nesse apartamento. A chave estava em poder de Breno e o apartamento estava vazio, o dono morava em uma cidade próxima e pretendia alugá-lo. A busca pelo método, a forma como o suicídio foi planejado e a

intencionalidade do ato se evidencia a partir dos relatos que serão apresentados a seguir:

[...] eu fiquei sabendo que foi através do enforcamento, com certeza ele sabia que ele não teria chance de sobreviver (Psi).

Era uma extensão que ele levou e amarrou no box do banheiro (Delta).

Amarrou um fio de luz e enforcou. Ele sabia que daria certo, era inteligente (Gamma).

Quanto ao fio de extensão utilizado pela vítima no enforcamento, os informantes afirmam que o método era acessível, considerando que Breno era eletricista e não possuía dificuldades para conseguí-lo.

A extensão ele tinha, porque ele era eletricista (Delta).

Ele era eletricista. O que mais tinha perto dele eram fios (Gamma).

Segundo Botega (2014), os métodos de suicídio escolhidos e o poder de letalidade visam a evitação de um possível resgate ou tratamento. No caso de Breno, a procura pelo apartamento do amigo, fechado há algum tempo, o método de enforcamento e a dificuldade do acesso ao local corrobora com essa afirmação. Outro fator relevante e analisado nesse tópico que evidencia a intencionalidade e o planejamento da vítima com relação ao suicídio, diz respeito a uma possível carta ou bilhete de despedida. Embora nenhum bilhete tenha sido encontrado, há relatos entre os informantes de que existe uma possibilidade da vítima ter escrito alguma coisa e desistido, queimando o papel em seguida. O possível resquício de um bilhete foi encontrado no lavabo do banheiro onde Breno cometeu o suicídio.

Eu escutei, que parece que ele começou a escrever uma coisa e desistiu [...] tentou destruir o bilhete (Gamma).

Fiquei sabendo que encontraram um papel queimado na pia, parece que ele escreveu alguma coisa e depois desistiu (Delta).

Ele deixou uma lista com as prestações do IPVA pagas e as que faltava pagar (Beta).

Ele pensou mesmo no que ia fazer, ele saiu de casa decidido, porque ele deixou dinheiro separado, mais ou menos os custos de um funeral separado na gaveta, deixou os cartões dele colado numa folha de caderno e a senha escrita (Sigma).

Ele não deixou muitos vestígios não, carta, por exemplo... A única coisa que ele deixou foi um papel com um cartão de banco colado e uma senha [...] Foi aí que eu comecei a pensar que ele tinha feito uma besteira (Alpha).

Frente a essas informações, cabe destacar as considerações da autora Fukumitsu (2014) ao afirmar que quando um bilhete de despedida é deixado, o mesmo pode se configurar como uma necessidade de organização e controle por parte da vítima de suicídio, a fim de obter controle antecipado do que as outras pessoas, nesse caso, os familiares, precisarão organizar. Observa-se que, embora não tenha sido encontrado nenhum bilhete, o relato de que Breno tenha deixado um cartão de banco com sua respectiva senha, quantidade de dinheiro na gaveta que poderia custear um funeral, uma lista de contas pagas e a relação de contas que precisavam ser liquidadas, demonstram não apenas a intencionalidade e o planejamento do ato, como evidencia essa necessidade de organização e controle afirmada pela autora.

3.8 Impacto do suicídio nos informantes

Quanto aos impactos causados nos sobreviventes do suicídio e nas relações sociais de Breno, os informantes descrevem os impactos de uma forma extremamente negativa, algo que mexeu com a estrutura de todos. Obviamente, as reações foram diferenciadas, mas dada a qualidade da relação e o grau de proximidade da vítima com os entrevistados, percebe-se que as consequências e os sentimentos frente à perda foram significativos. Inclusive, os relatos abaixo tendem a constatar sentimentos de impotência, culpa, descrença, angústia e aflição.

Pensava que ele poderia ter passado mal, não acreditei que ele tinha essa vontade de fazer algo assim (Sigma).

O impacto foi muito negativo, a gente imagina momentaneamente que a culpa está relacionada a gente [...] cada um teve sua imaginação fértil para imaginar o que contribuiu para que ele fizesse isso (Alpha).

Eu não estava entendendo o que estava acontecendo, perdi o chão. No serviço eu não estava conseguindo ter foco em nada (Gamma).

Até hoje eu não consegui assimilar, não sei descrever direito (Delta).

Me senti impotente, me senti cego de não ter percebido (Beta).

Observa-se que, conforme afirmado na introdução desse artigo por Werlang (2012), Miranda (2014), Cerqueira e Lima (2015) e evidenciado nos relatos apresentados acima, os sobreviventes do suicídio, mediante ao impacto negativo e a busca por sentido, questionam-se, a fim de justificar o porquê da decisão do ente querido pelo ato autoinfligido. Além de buscar as motivações, os sobreviventes tendem a considerar que podem ter contribuído para a morte, por não perceber mudanças, ignorar comentários ou pedidos de ajuda. Outro sentimento evidenciado pelos informantes, foi a preocupação com a decadência da saúde da mãe de Breno, descrita como a pessoa mais impactada com o suicídio.

Mãe já tinha uma saúde muito frágil [...] e isso aí cortou bastante a força dela. Ela ficou sem entender o motivo, porque ele fez isso (Sigma).

Depois que ele morreu a minha mãe acabou. Minha mãe morreu no mesmo ano [...] voltou a fumar muito [...] minha mãe já tinha muitos problemas cardíacos, de pressão [...] tirar um sorriso dela era difícil, não queria comemorar mais nada, minha mãe meio que se entregou (Alpha).

Nos primeiros dias, parece que a ficha dela demorou um pouco pra cair, ela parecia estar normal [...] foi passando o tempo e ela falava muito nele (Gamma).

Tinha muita culpa. Ela não falava dele com a gente, mas a gente descobria, porque ela comentava com outras pessoas (Alpha).

De acordo com os relatos, a mãe da vítima tinha uma saúde frágil, e segundo essas informações, ela não apresentou mudanças nos primeiros dias após a morte, denotando certa força. Porém, a medida que o tempo passava era como se tivesse se entregado, deixando de cuidar de sua saúde, passou a fumar mais, não demonstrava desejo de comemorações e sentia muita culpa, vindo a falecer 11 meses após a morte do filho. Percebe-se, como os impactos do suicídio foram violentos e negativos na mãe da vítima, que além de ter tido sua saúde física afetada apresentava sentimentos de culpa, questionamentos e busca por sentido, além de comportamentos que sugerem o desenvolvimento de apatia e ausência de desejo para com a continuidade da vida. Esse quadro apresentado confirma as informações de Fukumitsu (2013) e Cerqueira e Lima (2015) quando fazem menção ao investimento emocional e a necessidade de compreensão da morte do ente querido apresentada pelos sobreviventes do suicídio.

Conforme destaca Silva (2008) *apud* Nunes *et al.* (2016), as mortes por suicídio, além de ser envoltas em tabus e estigmas, normalmente, apresentam violência e ocorrem de modo inesperado, o que contribui para o comprometimento da elaboração do luto. Observa-se que as afirmações do autor são evidenciadas nos relatos apresentados e confirmada por demais autores nos parágrafos seguintes. Goffman (1980), citado por Souza e Rásia (2006), acrescenta que o estigma proveniente do fenômeno suicídio recai sobre as famílias que iniciam um processo de descrença em si mesmas e busca por estratégias de proteção e compensação. Nota-se que as estratégias de proteção e compensação, enfatizadas por Goffman (1980) e utilizadas pela mãe de Breno, remetem ao aumento do uso do cigarro, a esquiva de comemorações e a evitação em falar sobre o filho no ambiente familiar.

Cabe salientar que essa busca por estratégias de compensação e proteção confirma o que foi apresentado na revisão de literatura desse artigo, quanto ao sofrimento imensurável e as consequências do suicídio no ambiente familiar e social e as dificuldades para a elaboração do luto (WHO, 2014; CERQUEIRA; LIMA, 2015; MARTINS; LEÃO, 2010 *apud* MELO; BARROS, 2017).

Corroborando com as informações apresentadas, as autoras Werlang (2012), Miranda (2014), Fukumitsu (2013) e Cerqueira e Lima (2015) enfatizam que os sentimentos que surgem podem ser ambivalentes, causando questionamentos, trazendo culpa e alívio, arrependimentos e busca por sentido, o que fica evidente nas falas citadas acima. O luto por suicídio vai muito além do espaço ocupado pelo indivíduo que se mata, ele abrange uma coletividade, já que os impactos causados podem afetar os sobreviventes do suicídio perdurando até sua descendência.

3.9 Reações dos entrevistados em relação à entrevista

Considerando as informações apresentadas, é imprescindível destacar a reação dos participantes durante e após as entrevistas. Os entrevistados relataram que se sentiram acolhidos, e de certa forma,

satisfeitos em poder falar sobre o assunto. Em alguns momentos, levantou-se a questão do tabu que ainda existe em torno do fenômeno suicídio, sendo enfatizado pelos entrevistados a importância de se contribuir com a pesquisa devido a sua relevância para a sociedade.

Estou me sentindo melhor por ter falado. A gente acaba ficando com a memória mais fresca de alguns momentos que a gente teve com ele... mas toda vez que eu falo, eu sinto que desabafei um pouco (Delta).

Este tipo de conhecimento e discernimento vai só continuar essa corrente [...] e isso é muito bom (Sigma).

[...] eu espero ter contribuído com a pesquisa de vocês, de alguma maneira que possa ajudar outras pessoas que sofram com esse problema também [...] eu só torço para que essa pesquisa possa ajudar pessoas no futuro (Psi).

Eu achava que seria bem mais difícil. Eu estou me sentindo aliviado (Gamma).

Encontrar alguém que queira ouvir você falar de coisas que não são boas, que são tristes, é muito difícil. Ninguém está disposto a ouvir ou quer saber da dor do outro (Delta).

Foi perceptível o quanto a entrevista suscitou as emoções dos entrevistados e o surgimento da ambivalência de sentimentos. Embora a raiva não tenha sido percebida em nenhum dos relatos, o sentimento de culpa paira sobre a maioria dos participantes. Essa culpa se evidencia no sentido de não ter percebido se a vítima emitia sinais, destravando a busca por respostas sobre se algo poderia ter sido feito para evitar a morte ou não. Os relatos apresentados a seguir ilustram essa afirmativa.

[...] será que não faltou falar nada com ele, será que não faltou ele ouvir uma palavra que dava brecha para ele conversar comigo (Gamma).

[...] quando eu soube da morte dele [...] eu fiquei muito abalada e eu fiquei muito pensativa... assim, será que se eu tivesse falado com ele naquela noite, algo teria mudado? Eu fiquei muito tempo pensando nisso (Psi).

[...] então, eu sinto isso, que eu fui incapaz de enxergar, de ver mesmo o que estava acontecendo (Beta).

[...] se eu tivesse conversado mais, ficado mais próximo [...] mais questão de apoiar [...] então, talvez, seria como uma válvula de escape, alguma coisa assim do tipo (Epsilon).

Os relatos expostos a seguir demonstram que os entrevistados se manifestaram de forma empática, a fim de compreender a dor e o sofrimento que Breno estava vivenciando a ponto de não suportar e atentar contra a própria vida. Nesse sentido, Brasil (2006) faz menção ao

estado mental do indivíduo quando se trata do fenômeno suicídio, afirmando que esse sujeito experimenta uma rigidez de pensamento, em que apenas a morte é a saída para seus problemas. A pessoa experimenta um estado de constrição e dicotomia, é tudo ou nada.

As pessoas precisam compreender melhor que não são simplesmente aqueles motivos clichês que levam a pessoa a fazer isso [...] existe muita coisa (Sigma).

Para a pessoa fazer isso ela tem que tá sofrendo muito mesmo. E o que aconteceu foi ele não suportar a dor, e ele tentou acabar com essa dor, e a única solução que ele encontrou no momento foi essa (Beta).

Sampaio e Boemer (2000) sinalizam que o sujeito suicida é compreendido pela sociedade como alguém que está transgredindo regras sociais, pois o suicídio é uma ameaça ao sentimento de onipotência humana e desejar morrer rompe com o grande tabu que existe em torno da morte. Com base nas afirmações dos autores Brasil (2006) e Sampaio e Boemer (2000), os relatos apresentados revelam que, embora exista esse tabu e essa compreensão da sociedade, os informantes dessa pesquisa reconhecem o suicídio de Breno como o resultado de um sofrimento que ele não conseguiu expressar, despertando inclusive o sentimento de empatia, o que se torna fundamental para os propósitos desse trabalho.

Conforme enfatizado por Miranda (2014) e confirmado durante os relatos apresentados nesse tópico, a entrevista de autópsia psicológica em sua atuação vai além da coleta de dados a respeito dos impactos que o suicídio causa nas relações familiares e das informações da vítima de suicídio. O instrumento permite a catarse, já que funciona como uma medida terapêutica, possibilitando aos sobreviventes falar sobre os sentimentos vivenciados frente à perda, extrapolando a compreensão da grandeza científica e atuando diretamente como caráter de prevenção aos sobreviventes enlutados.

4 Considerações Finais

Em conclusão, autópsia psicológica do caso Breno implicou em uma investigação complexa, abrangendo tanto o campo psicológico quanto

social da vítima, sendo possível visualizar a partir dos relatos dos entrevistados, as possíveis causas do suicídio de Breno e os impactos ocasionados pela sua perda. As análises dos relatos desse estudo revelam que durante a sua vida Breno já apresentava características e comportamentos que poderiam indicar risco de suicídio, o que pode ter se intensificado na vida adulta. A falta de expectativas de futuro, o isolamento social, as dificuldades apresentadas nos relacionamentos interpessoais e afetivos e a desesperança podem ter contribuído para um sofrimento psíquico e existencial, principalmente quando se tem em vista que não houve eventos próximos à morte que se configurassem como gatilhos, o que impactou ainda mais os sobreviventes. Observou-se que, na vida dos sobreviventes, o suicídio teve uma repercussão negativa e violenta, incluindo ambivalência de sentimentos e culpabilização por parte dos entrevistados, principalmente, levando em consideração a deterioração da saúde e morte da mãe da vítima. Contudo, é fundamental acrescentar que, embora fragilizados pelas perdas recentes, os entrevistados se colocaram à disposição dos pesquisadores, atuando de forma ativa, vencendo tabus e preconceitos.

4.1 Limitações

São consideradas limitações deste estudo o número reduzido de literatura e pesquisas empíricas voltadas para o tema, as dificuldades para se levantar informações sobre casos de suicídio junto aos órgãos competentes e os obstáculos para se chegar a família base dessa pesquisa, considerando a resistência no fornecimento de informações, o que se faz compreensível, dada a complexidade do assunto. E, por fim, o tabu por parte da sociedade frente ao fenômeno estudado.

4.2 Estudos futuros

Salienta-se a necessidade de desenvolvimento de pesquisas empíricas que investiguem o sofrimento vivenciado pelos sobreviventes do suicídio, inclusive, as peculiaridades envolvidas no processo de

elaboração do luto. Recomenda-se o estabelecimento de estratégias de prevenção, que busquem a melhoria da qualidade de vida desses sobreviventes e a implantação de programas específicos, além de uma rede social de apoio e o treinamento dos profissionais de saúde que muitas vezes não estão preparados para responder às demandas dessa população ou contribuir na qualidade de informação e prevenção.

Referências

ANDRIESSEN, Karl. Can Postvention Be Prevention? **Crise: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention**, v. 30, n. 1, pag. 43, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1027/0227-5910.30.1.43>. Acesso em 10 de jan. de 2022.

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 10, **Anais do X Congresso Nacional de Educação. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação**. 2011. Disponível em: < http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf.>. Acesso em: 10 de abr. de 2018.

BRAGA, Luiza; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Psicologia USP**, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>. Acesso em: 15 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Unicamp, 2006. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1241.pdf>. Acesso em: 10 de fev. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. **Diário Oficial da União**, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 03 Nov. 2017.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, p. 231-236, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>. Acesso em: 15 de abr. de 2018.

CERQUEIRA, Yohanna Shneideider; LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. Suicídio: a prática do psicólogo e os principais fatores de risco e de proteção. **IGT na Rede**, v. 12, n. 23, p. 444-458, 2015. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/426>. Acesso em: 15 de abr. de 2018.

DAOLIO, Edilberto Raimundo; SILVA, José Victor da. Os significados e os motivos do suicídio: as representações sociais de pessoas residentes em Bragança Paulista, SP. **Revista Bioethikos**, Centro Universitário São Camilo, v. 3, n. 1, p. 68-79, 2009. Disponível

em:<<https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/68/68a76.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2018.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 1, p. 158-173, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i1p.158-173>. Acesso em: 18 fev. 2022.

FUKUMITSU, Karina Okajima. **O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio**. 2013. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano) - Universidade de São Paulo. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.47.2013.tde-04072013-143625>. Acesso em 18 nov.2021.

FUKUMITSU, Karina Okajima. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicologia USP**, v. 25, p. 270-275, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140001>. Acesso em: 15 abr. 2018.

FUKUMITSU, Karina Okajima; KOVÁCS, Maria Júlia. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico**, v. 47, n. 1, p. 3-12, 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.19651>. Acesso em 18 nov. 2021.

GIL, Antonio Carlos *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

MELO, Brunna Stella da Silva de Carvalho; BARROS, Jorge Fernando de Carvalho Leite. Consequências do suicídio para as relações sócioafetivas dos familiares na posvenção. **Revista FSA**, v. 14, n. 2, 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/02f5/58d833e59ebdd1e41a3e1c3278d7ff636997.pdf>. Acesso em: 15 abr 2018.

MIRANDA, Tatiane Gouveia de. Autópsia psicológica: compreendendo casos de suicídio e o impacto da perda. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade de Brasília. Brasília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/16392>. Acesso em: 23 set. 2017.

NUNES, Fernanda Daniela Dornelas *et al.* O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: revisão integrativa. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISADORES EM SAÚDE MENTAL, 14, Ribeirão Preto, 9 a 11 de novembro de 2016. **Vulnerabilidade e saúde mental: perspectivas para o cuidado**. Ribeirão Preto, SP: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/saude-mental/papers/o-fenomeno-do-suicidio-entre-familiares-sobreviventes--revisao-integrativa?lang=pt-br>. Acesso em: 23 abr. 2018.

SAMPAIO, Mauren Alexandra; BOEMER, Magali Roseira. Suicídio: um ensaio em busca de um des-velamento do tema. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, p. 325-331, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000400002>. Acesso em: 23 abr. 2018.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. O impacto do suicídio sobre a morbimortalidade da população de

Itabira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 1333-1342, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500022>. Acesso em: 20 Jan. 2021.

SOUZA, Nei Ricardo; RASIA, José Miguel. Modelo de reação familiar ao suicídio. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 8, n. 2, 2006. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/7986>>. Acesso em: 20 Jan. 2022.

WERLANG, Blanca Susana Guevara. Autópsia Psicológica, importante estratégia de avaliação retrospectiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1955-1957, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n8/1955-1957/pt/>>. Acesso em: 20 Jan. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua. Acesso: 28 dez. 2021.

Sobre os autores

Ardelia Moraes Oliveira Figueiredo

Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Católica do Leste de Minas Gerais (UNILESTE). Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental pelo Núcleo de Estudos em Psicologia (NEPSI). Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Psicóloga clínica.
Email: ardelyamorais@gmail.com

Edmar Ferreira da Costa

Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Católica do Leste de Minas Gerais (UNILESTE). Psicólogo Clínico.
Email: edmar.ferreiradacosta@yahoo.com.br

Antonio Honório Ferreira

Graduado em Administração e em Ciências Contábeis pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre e doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor do curso de Psicologia do Centro Universitário Católica do Leste de Minas Gerais (UNILESTE). Psicólogo clínico.
Email: tomm47@gmail.com

Histórico

Recebido em: 29/07/2022. Aceito em: 24/10/2022. Publicado em: 22/12/2022.