



O SENTIDO DA VIDA NO ENFRENTAMENTO
DO LUTO MATERNO POR SUICÍDIO

Vanessa Castilhos dos Reis

Caxias do Sul, 2020

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

O SENTIDO DA VIDA NO ENFRENTAMENTO DO
LUTO MATERNO POR SUICÍDIO

Trabalho apresentado como requisito parcial para
aprovação na disciplina PSIO519AE – Trabalho
de Conclusão de Curso II, sob a orientação
da Profa. Dra. Rossane Frizzo de Godoy.

Vanessa Castilhos dos Reis

Caxias do Sul, 2020

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me concedido a vida e a oportunidade de por meio dela, desejar, sonhar e realizar meus sonhos. Por iluminar meus caminhos e diante das dificuldades me permitir vislumbrar outras possibilidades e perspectivas. Por fazer com que eu enxergasse força onde eu via só fraqueza, o que fez com que eu não desistisse desse sonho.

À minha mãe e ao meu pai (in memoriam) que não mediram esforços para fazer com que esse sonho fosse possível. Assim como, sempre me incentivaram a estudar e forneceram o apoio necessário diante das dificuldades que permearam o caminho. Aos demais familiares que também sempre me ofereceram incentivo e comemoraram junto comigo cada conquista e me acolheram nos momentos de difíceis. Obrigada por tudo!

Às amigas e os amigos que sempre foram continentes diante dos meus momentos de angústia e ansiedade, além de incentivadores nessa jornada. Obrigada pelas palavras de apoio, motivação e pelos momentos de reflexão. Obrigada por compartilhar comigo as alegrias e as tristezas. Obrigada por partilhar comigo suas vidas!

Àquelas que são profissionais admiráveis, inspiradoras e que estiveram ao meu lado durante os semestres finais da graduação, propiciando que eu vislumbrasse outras perspectivas, incentivando e fazendo com que acreditasse nas minhas competências. Profe Rossane e profe Lilisa, MUITO OBRIGADA!

Por fim, fica registrado aqui o fim de um capítulo da minha existência, que com certeza se perpetuará pelos próximos que virão. Encerra-se um capítulo que foi permeado de momentos gratificantes, recheado de desafios, mas repleto de pessoas significativas que fizeram com que a experiência fosse enriquecedora e plena de sentido.

*“Quando a situação for boa, desfrute-a.
Quando a situação for ruim, transforme-a.
Quando a situação não puder ser
transformada, transforme-se.”*

Viktor Emil Frankl

SUMÁRIO

| | Página |
|---|--------|
| RESUMO | 7 |
| INTRODUÇÃO | 8 |
| OBJETIVOS | 11 |
| Objetivo Geral | 11 |
| Objetivo Específicos | 11 |
| REVISÃO DE LITERATURA..... | 12 |
| Suicídio | 12 |
| Suicídio: repercussões na família | 15 |
| Luto de mães que perderam filhos | 17 |
| Processos de luto | 17 |
| Luto materno e suas especificidades | 22 |
| Logoterapia | 24 |
| Sentido da vida | 28 |
| MÉTODO | 31 |
| Delineamento..... | 31 |
| Fontes | 31 |
| Instrumentos | 32 |
| Procedimentos | 33 |
| Referencial de Análise | 33 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO | 34 |
| Categoria 1 – Repercussão Materna ao Suicídio | 35 |
| Categoria 2 – Vivência do Luto | 42 |
| Categoria 3 – Sentido da Vida..... | 48 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 54 |
| REFERÊNCIAS..... | 56 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Categorias, Unidades de Análise e Cenas | 34 |
| Tabela 2. Categoria 1 – Repercussão Materna ao Suicídio | 35 |
| Tabela 3. Categoria 2 – Vivência do Luto | 42 |
| Tabela 4. Categoria 3 – Sentido da Vida | 48 |

RESUMO

O suicídio é considerado um problema de saúde pública no Brasil, sendo a segunda causa mais frequente de morte de adolescentes e jovens adultos em todo o mundo. O número de impactados é significativo e a vivência do luto mais intensa devido as características deste tipo de óbito. Na família, a mãe sente-se impactada de modo distinto, a morte de um filho pode ser vista pela mãe como a morte de um mundo, vivenciada de forma dolorosa, com um sentimento de perda de sentido da vida, dentre outros tantos aspectos que podem ser vivenciados por ela diante da perda significativa. O luto pode provocar adoecimentos, queda na produtividade, aumento do uso drogas e álcool, entre outros prejuízos na vida diária. A Logoterapia é uma proposta de compreensão e intervenção psicológica centrada no questionamento sobre o sentido da vida e sua realização. Este estudo tem como objetivo principal identificar possíveis contribuições do sentido da vida para o enfrentamento do luto de mães que perderam filhos por suicídio. Os objetivos específicos são: caracterizar o suicídio; identificar as especificidades do luto de mães que perderam filhos; descrever os principais fundamentos da Logoterapia e caracterizar sentido da vida. Quanto ao método, o delineamento da pesquisa é qualitativo do tipo exploratório, descritivo e interpretativo. Como fonte de estudo, utilizou-se um artefato cultural, o telefilme *Orações para Bobby* (2009). Como instrumento, foi utilizado uma tabela para descrição e categorização das cenas. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, por meio da estratégia de emparelhamento. Resultados: As categorias criadas e suas respectivas unidades de análise foram: 1. Repercussão materna ao suicídio – não aceitação da homossexualidade, percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho, sentimento de culpa; 2. Vivência do luto – golpe em receber a notícia, busca por respostas para morte, revolta, saudade do ente falecido, fé; 3. Sentido da vida – tríade trágica, valor de atitude, valor de vivência. O exercício do valor de vivência também oportuniza o encontro do sentido da vida, além de contribuir para realização do valor de atitude. Através da concretização do valor de atitude é possível encontrar o sentido da vida em uma situação de morte, detentora de culpa e sofrimento, como é o caso de mães que perderam filhos por suicídio. Assim como, usufruir do otimismo trágico permite que o sofrimento seja transformado em uma realização humana, possibilitando o enfrentamento e a ressignificação do luto.

Palavras chave: luto materno, suicídio, sentido da vida, enfrentamento do luto, Logoterapia

INTRODUÇÃO

A temática do suicídio sempre foi motivo de reflexão e inquietação desde o início da graduação. A inquietação estava relacionada, principalmente, ao porquê determinada pessoa optava por esse ato violento contra si mesmo. Concomitante a isso, a cidade natal, há pelo menos uns cinco anos atrás registrou um número considerável de casos de suicídio de jovens, logo, as redes sociais passaram a ser um espaço para expor a dor das mães as quais os filhos tiraram a própria vida. Diante disso, foram recorrentes os momentos de reflexões que fazia, pensando de que modo poderia auxiliar essas pessoas, visto que em alguns casos, a morte foi tida como surpresa, ocasionando sentimento de culpa e de impotência.

Algumas disciplinas possibilitaram os primeiros momentos de reflexões sobre as temáticas suicídio e luto, dentre elas cabe citar: Psicologia da Adolescência, Psicologia da Vida Adulta e Envelhecimento, Processos Psicopatológicos na Adolescência, na Idade Adulta e no Envelhecimento, Psicologia e Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, Psicologia e Psicoterapia Humanista e Existencial e Intervenção Clínica na Vida Adulta. No entanto, foi em estágio clínico que o luto de mães que perderam seus filhos ressurgiu na trajetória acadêmica ao receber para atendimento uma paciente que o filho se suicidou, a qual apresentava demanda relacionada a dificuldade de aceitação da perda e adaptação as mudanças ocorridas em sua vida após o fato. Diante disso, se observou a oportunidade de buscar subsídios para auxiliar alguém que clamava por ajuda, que relatava ter a vida totalmente transformada pela perda do filho, revelando até mesmo o desejo de morrer por conta disso.

Ao atentar sobre o suicídio e o luto se viu na perspectiva da Logoterapia, a possibilidade aprofundar conhecimentos sobre essa temática pensando na futura prática profissional, pois proporciona refletir sobre as questões que envolvem o sentido da vida, assim como sobre o valor de atitude e a tríade trágica (sofrimento, culpa e morte). Entende-se que não há como pensar no luto materno por suicídio sem perpassar por esses aspectos que são especificamente aprofundados por essa perspectiva psicológica.

Compreende-se que o estudo acerca do luto de mães que perderam filhos por suicídio torna-se relevante visto que o suicídio é considerado um problema de saúde pública no Brasil. Até 2017, em média por ano, onze mil pessoas, com idades entre 15 e 29 anos, tiraram a própria vida, sendo em sua maioria indivíduos do sexo masculino. Verifica-se ainda que o suicídio está entre os dez principais tipos de morte no mundo, sendo esta, também, uma das causas mais frequentes de mortes de adolescentes e jovens adultos (Ministério da Saúde, 2017; Werlang, 2013).

Considera-se que o suicídio é o ato, consciente e intencional, executado pelo indivíduo com o objetivo de pôr fim a própria vida. Esse comportamento possui determinantes multifatoriais resultantes da interação de fatores psicológicos, biológicos, culturais e socioambientais. Tal ato muitas vezes é utilizado como forma de lidar com o sofrimento com qual se depara. Acredita-se que muitas vezes o indivíduo pratica o suicídio para dar fim a dor que lhe aflige e encontra êxito com a morte. No entanto, percebe-se que a morte nesses não casos não é um fim em si mesmo, já que o ato suicida impacta seriamente pelo menos outras seis pessoas (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014).

Ao ponderar sobre a média anual de suicídios, hipotetiza-se que o número de impactados também é significativo. Portanto, torna-se relevante além da prevenção do suicídio, refletir acerca da experiência de quem perdeu alguém por suicídio, quais as repercussões do fato na sua vida, bem como analisar seu processo de luto, para com isso, pensar em intervenções quando necessário, para ressignificação da perda, de forma a proporcionar mais qualidade de vida e bem estar para os enlutados.

Pressupõe-se que as características do tipo de morte acabam tornando a vivência do luto mais intensa, pois trata-se de uma morte que foi por escolha da pessoa, além de ser abrupta e violenta. Compreende-se que cada enlutado passará pelo luto de maneira singular. Porém, nota-se que na família, a mulher, no caso a mãe, que é muitas vezes esposa também, sente-se impactada de modo distinto dos demais. A morte de um filho, pode ser vista pela mãe como a morte de um mundo, normalmente vivenciando isso com muita dor e com sentimentos intensos de desespero, impotência, revolta e culpa. Ela pode demonstrar ainda vergonha por considerar não ter sido uma boa cuidadora e até mesmo negligente com o filho. Geralmente a perda de um filho é associada a perda de um membro do corpo, como se fosse uma parte de si arrancada, algo irreparável (Freitas & Michel, 2015; Tavares, Silva & Coloma, 2013).

Frequentemente as mães relatam que sentem que com a morte do filho suas vidas ficam esvaziadas de sentido, chegando a apresentarem desejos de morrer por conta disso (Freitas & Michel, 2015). Diante disso, acredita-se que a perspectiva da Logoterapia pode contribuir, visto que como propõe Kroeff (2014) ela se apresenta como uma terapia para o mundo contemporâneo por tratar de questões sobre o significado da existência humana e oferecer subsídios para problemas relacionados à sensação de vazio ou frustração existencial, pois coloca como elemento central em sua teoria o sentido da vida.

Verifica-se que o luto pode ser doloroso, de intenso sofrimento psíquico, provocando até mesmo adoecimentos, queda de produtividade, aumento do uso de drogas e álcool, entre outros prejuízos na vida diária, já que podem surgir reações e emoções intensas. Com isso,

acredita-se que realizar intervenções, tal como acolher, trabalhar o luto com os denominados sobreviventes – pessoas que perderam alguém que tirou a própria vida – é uma das formas de prevenir suicídios, visto que ter se relacionado com alguém que cometeu suicídio é um dos indicadores de suicídios de futuros (Tavares et al., 2013). Diante disso, esse estudo almeja responder o seguinte problema de pesquisa: quais possíveis contribuições do sentido da vida para enfrentamento do luto de mães que perderam filhos por suicídio?

OBJETIVOS

Objetivo geral

Identificar possíveis contribuições do sentido da vida para o enfrentamento do luto de mães que perderam filhos por suicídio.

Objetivos específicos

Caracterizar o suicídio.

Identificar as especificidades do luto de mães que perderam filhos.

Descrever os principais fundamentos da Logoterapia.

Caracterizar sentido da vida.

REVISÃO DE LITERATURA

Suicídio

Atualmente o suicídio é considerado uma questão de saúde pública tanto no Brasil quanto em outros países. Porém, percebe-se que ao longo da história tal ato fora concebido e tratado de formas distintas, sendo que as percepções tidas sobre este tipo de morte pareciam estar relacionadas às crenças e necessidades apresentadas pela sociedade da época. Pôr fim a própria vida já foi considerado uma prática aceitável e de bravura, realizado sob forma de ritual por idosos que acreditavam que a idade avançada acarretaria incomodo para a família, assim como era utilizado por escravos para fugir da escravidão. Anos posteriores, para um pessoa poder se suicidar necessitava de consentimento das autoridades, no entanto, após a influência de filósofos que passaram a escrever sobre o assunto e a percepção de prejuízo para o Estado com o elevado número de morte de escravos, soldados e criminosos, tal ato passou a ter sanções, o suicida era responsabilizado e sua família tinha os bens confiscados (Botega, 2015).

Seguindo na trajetória histórica, durante a Idade Média sob forte influência da Igreja, as sanções ao suicídio tornaram-se mais graves, visto que tinham o intuito de evitar novas práticas e castigar o morto, para isso o corpo do suicida poderia sofrer diversas punições, tal como: ter o corpo posto em barris e ser jogado ao rio; ser arrastado por cavalo até a forca e lá ficaria pendurado de cabeça para baixo e teria suas mãos cortadas; o enterro seria feito em uma encruzilhada e não no cemitério do povoado; entre outros castigos. Essa temática também foi foco de concílios realizados pela Igreja, sendo que em um destes o suicídio passou a ser considerado um pecado mortal, entendido como crime consequente de forças demoníacas. Quem cometia esse crime não teria direito aos atos fúnebres, bem como quem sobrevivia a tentativa de suicídio era excomungado. Percebe-se que a repressão feita pela religião diminuiu os atos diretos de suicídio, no entanto, houve um aumento das formas indiretas. Com isso, quem desejava pôr fim a própria vida passou a optar por participar de guerras, torneios e duelos, assim evitava que ela e família sofressem as sanções que eram impostas a forma direta (Botega, 2015).

Somente a partir do século XVII o suicídio passou a ser visto como um problema científico, o olhar das ciências começou a substituir a visão religiosa e o suicida passou de assassino de si à vítima de um conjunto complexo de influências, tanto biológicas, quanto sociais. No entanto, as ações direcionadas a prevenção do suicídio ainda eram adotadas, principalmente, por organizações não governamentais influenciadas por princípios religiosos. Somente na década de 1990 que o suicídio passou a ser entendido com um problema a

ser enfrentado na área da saúde pública. Momento em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a divulgar documentos os quais constavam índices do número de suicídios e estudos científicos sobre a temática de modo a convocar os países a criarem e adotarem estratégias para prevenção de tal ato (Botega, 2015).

Tal como já citado anteriormente, o suicídio é o ato, consciente e intencional, executado pelo indivíduo com o objetivo de pôr fim a própria vida. Esse comportamento possui determinantes multifatoriais resultantes da interação de fatores psicológicos, biológicos, culturais e socioambientais (ABP, 2014). Entre os principais fatores de risco para o suicídio, cabe citar: influência genética; existência de transtornos mentais (por exemplo, depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, abuso e dependência de álcool) – fator significativo nos casos de ato consumado; orientação homossexual ou bissexual; perdas afetivas recentes; perda de figuras parentais na infância; elementos da história pessoal e familiar; histórico familiar de transtornos mentais; histórico de suicídio familiar; fatores culturais e socioeconômicos; acontecimentos estressantes; traços de personalidade marcados por impulsividade e agressividade; acesso a meios letais; entre outros. Além de citar os fatores de risco, torna-se relevante discorrer também sobre os fatores de proteção contra tal ato, os quais se pode citar: os bons vínculos; sentimento de pertencimento a um grupo; abertura a experiência; flexibilidade para resolução de problemas; senso de responsabilidade; rede de apoio; disposição para buscar ajuda; adesão a valores e normas sociais; práticas coletivas (por exemplo, religiosas, prática de esportes); regularidade do sono, boa qualidade de vida; entre outros. Apesar de existirem vários fatores tanto de risco quanto de proteção, cabe ressaltar que nenhum deles de modo isolado pode evitar ou determinar um suicídio (Botega, Werlang, Cais & Macedo, 2006; Botega, 2015).

No Brasil, nunca se falou tanto em suicídio como nessa última década. Desde 2014, existe um mês alusivo à sua prevenção – Setembro Amarelo. Esta campanha de prevenção é organizada anualmente pela Associação Brasileira de Psiquiatria juntamente com o Conselho Federal de Medicina e se dá através de ações de formas distintas, programas e propagandas nas mídias, palestras, caminhadas, entre outras atividades mobilizadoras, sendo que todas elas preconizam a conscientização sobre o tema (<https://www.setembroamarelo.com/>).

Além das organizações citadas acima, nota-se também um movimento na esfera federal a respeito do tema. Em 26 de abril de 2019, foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil (Lei número 13.819). Tal Política se propõe através de seus principais objetivos

I – promover a saúde mental;

II – prevenir a violência autoprovocada;

- III – controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;
- IV – garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;
- V – abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial;
- VI – informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;
- VII – promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras;
- VIII – promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;
- IX – promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas. (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm)

Entende-se como movimentos importantes estes que vem sendo feitos tanto pelo governo quanto por outras organizações, visto que os números de pessoas que se suicidam ainda são bastante elevados. Dados da Organização das Nações Unidas do ano de 2018 (em Fukumitsu, 2019) demonstram que por ano quase 800 mil pessoas se suicidam no mundo, sendo essa a segunda causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos. O Brasil, até 2015, ocupava o oitavo lugar entre os países que mais registraram mortes por suicídio, sendo que as regiões com taxas mais elevadas eram o Sul e o Centro-Oeste. Dentre os mortos, estão a maioria homens, entre os meios adotados para pôr fim a própria vida estão: enforcamento, utilização de armas de fogo e envenenamento, sendo a própria casa o local onde ocorrem mais atos. No que diz respeito aos meios adotados por mulheres, além dos já citados nos homens, encontram-se: inalação de fumaça e queda de altura (Botega, 2015).

A partir de Werlang (2013) compreende-se que as buscas por métodos que levam a própria morte, advêm do desejo da pessoa de pôr fim a uma dor, que lhe causa grande sofrimento, por meio do qual não vê mais possibilidades de continuar suportando o que lhe aflige e continuar vivendo. No entanto, fazer inferências sobre a situação de vida, sobre o sofrimento e o que motiva o desejo da morte só é possível por meio da identificação de fatores que estão sendo determinantes para a atual condição do suicida. Isso nem sempre é possível,

visto que alguns não apresentam sinais, ou se negam em aceitar que estão passando por dificuldades, evitando aceitar ajuda.

Compreende-se que este tipo de morte, muitas vezes, se dá de forma abrupta e repentina. Considerando o fato de que nem todos suicidas emitem sinais claros indicando que desejam pôr fim à própria vida, cabe refletir sobre o impacto causado na vida dos familiares e amigos, tópico que será abordado a seguir.

Suicídio: repercussões na família

Diferentemente do que já foi exposto anteriormente, dados do ano de 2015 da National Action Alliance for Suicide Prevention (em Fukumitsu, 2019), estimam que cada morte por suicídio impacta pelo menos 115 pessoas, sendo que a vida destes pode se tornar um caos a partir deste fato, o que requer algum tipo de intervenção a respeito. Estima-se que não se consegue dimensionar ao certo as repercussões deste tipo de morte, no entanto, deve-se partir do princípio de que todos estão de alguma forma abalados e podem ter algum tipo de adoecimento como resposta ao luto por suicídio (Fukumitsu, 2019).

São denominados como sobreviventes, as pessoas que possuíam algum grau de relacionamento com alguém que cometeu suicídio e por consequência experienciam o luto por suicídio. O termo foi designado pela primeira vez por Edwin Shneidman, estudioso da área da suicidologia. No entanto, outros teóricos discutem sobre sua utilização, visto que tal denominação pode ser confundida com a pessoa que realizou uma tentativa de suicídio e não obteve êxito. Embora ainda se discuta sobre tal termo, ele é amplamente utilizado por profissionais que realizam intervenções com este público, principalmente na América do Norte e do Sul. Cabe citar ainda que se utiliza também, como sinônimo de sobrevivente de suicídio, a expressão enlutado por suicídio (Miranda, 2014; Fukumitsu, 2019).

Acredita-se que os indivíduos que tiveram a experiência de alguém próximo ter se suicidado passam por uma sobrecarga intensa de emoções, com uma diversidade de sentimentos que acentuam o sofrimento psíquico e marcam a vida do enlutado. A estudiosa da área, Fukumitsu (2019) define como “montanha russa” o período do luto por qual passam os sobreviventes. Entre os principais sentimentos que podem surgir, estão: culpa, raiva, mágoa, medo, indignação, revolta, vergonha e impotência.

No caso dos sobreviventes, verifica-se que a culpa está intimamente ligada a ilusão de que se poderia ter feito algo para que o desfecho fosse diferente. Esse sentimento, normalmente, se evoca a partir de questionamentos quanto a insuficiência em não ter visto sinais no suicida e sobre o que a pessoa poderia ter feito de errado ou diferente, já que de alguma forma ela se sente responsável pela morte. Outro momento onde se instala o sentimento de

culpa é quando o enlutado demonstra uma sensação de alívio pela morte ter cessado períodos de sofrimento tanto para o suicida quanto para ele próprio (Miranda, 2014; Fukumitsu, 2019).

Outra dificuldade apresentada pelos sobreviventes é em lidar com o estigma que este tipo de morte traz. Ainda existe muitas crenças a respeito do suicídio, além de ser considerado um tabu pela sociedade. Ao conversar com outras pessoas, o enlutado muitas vezes se depara com julgamentos e comentários desnecessários, os quais se inclinam para falta de religião, adjetivos que desqualificam o suicida, entre outros apontamentos. Além disso, constantemente são vítimas de falta de privacidade e do desrespeito, tendo suas vidas privadas expostas e alvo de intromissões. Diante disso, desperta-se a fantasia de que os sobreviventes nunca terão seu sofrimento compreendido. O luto por suicídio é aquele em que as pessoas mais precisam de apoio das demais e que são as que menos o obtém. Situações como essas de julgamento acabam tornando os enlutados isolados dos demais, o que dificulta ainda mais o processo do luto (Miranda, 2014; Fukumitsu, 2019; Worden, 2013).

No que diz respeito a questão da raiva e revolta, ela parece se desenvolver a partir da falta de explicação para o fato. O enlutado passa a buscar informações que de alguma forma criem algum significado para o ato, para isso buscam profissionais médicos e até mesmo religiosos, no entanto, em alguns casos acabam se sentindo traídos pelo suicida, já que ele não lhe poupou esse tipo de sofrimento. Outro aspecto que gera projeções de raiva é o pensamento distorcido que o sobrevivente pode ter. Isso porque para aliviar a falta de compreensão da morte, ele acaba criando a fantasia de que a morte foi acidental e ao ser desafiado por outras pessoas, ele acaba projetando toda sua raiva e indignação no desafiador (Miranda, 2014; Fukumitsu, 2019; Worden, 2013).

O luto por suicídio afeta tanto a saúde física quanto mental dos sobreviventes. Sendo que esses estão mais propensos a desenvolver o transtorno de estresse pós-traumático, visto que estão sempre relembrando a morte do ente, com riqueza de detalhes e intenso sofrimento. Além disso, o fato de ser um sobrevivente também o faz parte do grupo de risco para suicídios futuros. Isso acaba gerando medo aos enlutados, pois há um risco de repetição de suicídio na família (Miranda, 2014). Diante do que fora exposto não há dúvidas de que se torna relevante que os sobreviventes possam receber atenção do profissional de psicologia para prevenção do desenvolvimento de transtornos, bem como do luto persistente e de suicídios futuros.

Luto de mães que perderam filhos

Processos de luto

Durante a vida, todas as pessoas experienciam diversos tipos de perdas, seja do animal de estimação quando criança, de pessoas significativas, decorrentes do avanço da idade, entre outras. Assim como existem vários tipos de perdas, existem modos singulares de enfrentamento de cada uma delas, algumas causam mais dor e levam mais tempo para serem ressignificadas, enquanto outras parecem não gerar tanto sofrimento. Para cada pessoa e sua perda, uma dor e um processo de luto distinto, neste caso o luto a ser abordado será o relacionado a perda de pessoas significativas.

Parkes (1996/1998) traz a seguinte reflexão sobre o luto

a dor do luto é tanto parte da vida quanto a alegria de viver; é talvez, o preço que pagamos pelo amor, o preço do compromisso. Ignorar este fato ou fingir que não é bem assim é cegar-se emocionalmente, de maneira a ficar despreparado para as perdas que irão inevitavelmente ocorrer em nossa vida, e também para ajudar os outros a enfrentar suas próprias perdas. (pp. 22-23)

A perda da pessoa amada pode ser tão traumática quanto sofrer um grave ferimento. Assim como a cicatrização de uma ferida pode levar tempo, o processo de luto também necessita de um tempo para sua elaboração. Por meio de uma analogia compreende-se que o luto corresponde a um distanciamento do estado de saúde e bem estar, de modo que a cura fisiológica é necessária para o corpo retornar ao seu equilíbrio e leva um certo tempo, nesse caso também se torna necessário um período para o enlutado retornar ao seu estado de equilíbrio biológico (Engel, 1961, em Worden, 2013).

Parkes (1996/1998) afirma que “o luto é, afinal, o acontecimento vital mais grave que a maior parte de nós pode experienciar.” (p. 44) Como todo processo de luto ele é acompanhado de reações, o autor salienta que o traço mais característico do luto são os episódios de dor, com muita ansiedade e dor psíquica. Eles podem começar horas ou dias após a perda e chegar ao ápice de intensidade no intervalo de cinco a quatorze dias. Inicialmente se demonstram frequentes e ocorrem espontaneamente, de acordo com que o tempo passa, tendem a diminuir sua frequência ou ocorrer somente após algum estímulo. É comum nesses episódios o surgimento de sentimentos de pânico, boca seca, respiração com suspiros profundos, hiperatividade com inquietação e dificuldade de concentração. Além disso, podem trazer um desejo persistente pela pessoa que morreu.

Além da grande tristeza que é vivenciada por quem perdeu alguém que lhe era significativo, eles podem vir acompanhados por sentimento de culpa, raiva, revolta, entre outros.

A partir da reação a perda podem advir alguns adoecimentos e desenvolvimento de transtornos mentais, bem como a piora de algum problema pré-existente. As pessoas enlutadas tem mais risco de morrer comparado às não enlutadas, entre as principais causas de morte estão: doenças cardíacas, cirrose de fígado, doenças infecciosas, acidentes e suicídio. Entre os transtornos mentais que podem ser desenvolvidos, cabe citar: depressão, ansiedade e estresse pós-traumático (Parkes, 1996/1998).

Estima-se que com o processo do luto as reações apresentadas pelas pessoas possam se tornar menos intensas. Ao ponderar sobre o processo do luto alguns estudiosos da área propõe algumas etapas ou fases pelas quais os enlutados podem passar para concretizar a elaboração do luto, sugerindo uma possível aceitação da perda. Aqui serão trazidas contribuições de Parkes (1996/1998), Kübler-Ross (1969/1996) e Worden (2013).

No que se refere ao processo de luto, Parkes (1996/1998) propõe a existência de quatro fases: entorpecimento; saudade ou procura pelo outro; desorganização e desespero; e recuperação. O autor aponta que cada fase tem suas características, no entanto, podem se apresentar de forma diferente de uma pessoa para outra, tanto em forma quanto em duração. Elas não se dão de modo contínuo, sendo que a pessoa pode tanto passar de uma fase a outra, quanto retornar às anteriores. A fase do entorpecimento é tida como uma experiência frequente entre os enlutados, pode durar algumas horas ou vários dias. Ela exerce uma função defensiva, porém apesar da falta de exposição de emoções, os enlutados podem apresentar sintomas físicos durante este período. Alguns relatam que tem acessos de extremo sofrimento, chegando a se sentir com mal-estar e até mesmo enrijecidos. Já durante a fase da saudade ou procura pelo outro, o que se observa é o intenso sentimento de dor e ansiedade pelos quais os enlutados clamam pelo ente que morreu, indo até em lugares onde poderia encontrá-lo em outras ocasiões, mesmo sabendo que não há chances de isso acontecer. Quando se encontra na desorganização e desespero o que prevalece é a sensação de incertezas, de falta de objetivos e de apatia, sendo que isso ocorre repetidas vezes durante o processo do luto. A recuperação, como última fase, preconiza que o enlutado já consegue voltar a ter interesse e querer fazer planos, embora ainda sinta saudades da pessoa que se foi.

Enquanto Parkes (1996/1998) expõe quatro fases para o processo de luto, Kübler-Ross (1969/1996) propõe a existência de cinco estágios ou atitudes diante da morte e do morrer: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. Cabe destacar que os estágios citados podem não ocorrer nesta ordem. O primeiro estágio, a negação e isolamento surgem frente a perda ou a descoberta de um diagnóstico terminal. Num primeiro momento a pessoa tende a negar a situação e evitar situações que confrontem isso. Ela é considerada uma reação comum e saudável, uma defesa temporária em direção a aceitação parcial da

situação. No que se refere a raiva, segundo estágio, ela é propagada para o ambiente e pessoas que estão ali, o enlutado passa a se indagar sobre o porquê de aquilo estar acontecendo com ele, do porquê não ter feito algo diferente, entre outras questões. Durante o terceiro estágio, a barganha surge como uma tentativa de reverter a situação, normalmente voltada para Deus, a pessoa promete mudanças em troca do que foi perdido. No quarto estágio, o da depressão, é a fase em que o enlutado ou o paciente se depara com o sentimento de grande perda, o que lhe traz tristeza e pesar. Quanto ao último estágio, a aceitação, ele aparenta ser uma fuga de sentimentos, como se toda raiva, tristeza, negociações cessassem e o paciente então acomoda a ideia que tanto negou.

Por fim cabe citar, às quatro tarefas básicas propostas por Worden (2013): aceitar a realidade da perda, processar a dor do luto, ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta e encontrar conexão duradoura com a pessoa morta e em meio ao início de uma nova vida. Em relação à primeira tarefa, aceitar a realidade da perda, o enlutado precisa encarar a realidade de que a pessoa que morreu não voltará mais, isso demanda tempo, visto que exige além de aceitação intelectual, aceitação emocional. Na segunda tarefa, processar a dor do luto, o enlutado deverá reconhecer e passar pelo sofrimento para poder chegar à resolução, sendo que evitar ou suprimir tais sentimentos acabam prolongando o luto.

Quanto a terceira tarefa, ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta, o autor expõe que três áreas da vida do enlutado devem passar por alguns ajustes, sendo eles: ajustes externos – necessidade de rever o que foi de fato perdido, verificar quais os papéis que eram exercidos por essa pessoa na vida do enlutado, já que muitas vezes deverá assumir habilidades e papéis que eram desempenhados pela pessoa que morreu; ajustes internos – a morte desafia também o enlutado a ajustar sua própria percepção de self; ajustes espirituais – intimamente ligada a percepção de mundo da pessoa enlutada, a morte pode fazer com que ela sinta que perdeu seu direcionamento na vida, surgindo a necessidade de busca de um significado para perda, que lhe traga algum sentido para retomar o controle de sua própria vida (Worden, 2013).

Como última tarefa está encontrar conexão duradoura com a pessoa morta e em meio ao início de uma nova vida, o autor sugere que o enlutado encontre um lugar para pessoa morta, o qual ficará ainda conectado com ela de alguma forma, mas isso não a impedirá de seguir sua vida. Ele expõe que elencar tal lugar é bastante singular a cada enlutado, o que torna essa a tarefa mais difícil de ser alcançada. O enlutado teria concluído seu processo de luto quando ele não apresenta mais a necessidade de vivificar a representação do morto no cotidiano (Worden, 2013).

Ao refletir sobre o processo de luto apresentado pelos três autores, verifica-se que todos eles preconizam etapas que podem não ser lineares, se apresentar de modo flutuante, avançando ou retornando em algum estágio. Compreende-se através deles o que é esperado de alguém que está enlutado, isto suscita a pensar também até que ponto o processo está se dando de modo saudável ou não.

Não parece haver consenso sobre qual o tempo limite para alguém passar pelo processo de luto. No entanto, desde de 2014, encontra-se no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), na seção de “Condição para estudos posteriores”, o Transtorno do Luto Persistente, que elenca critérios de classificação que oferecem subsídios para ponderar sobre o luto estar se apresentando de forma saudável ou não.

Para definir se a pessoa apresenta esse transtorno ela deverá preencher alguns critérios diagnósticos. Os critérios estabelecidos pelo DSM-5 (2014) são os seguintes:

A. O indivíduo experimentou a morte de alguém com quem tinha um relacionamento próximo.

B. Desde a morte, ao menos um dos seguintes sintomas é experimentado em um grau clinicamente significativo na maioria dos dias e persistiu por pelo menos 12 meses após a morte no caso de adultos enlutados e seis meses no caso de crianças enlutadas:

1. Saudade persistente do falecido. Em crianças pequenas, a saudade pode ser expressa em brincadeiras e no comportamento, incluindo comportamentos que refletem ser separado de e também voltar a unir-se a um cuidador ou outra figura de apego.

2. Intenso pesar e dor emocional em resposta à morte.

3. Preocupação com o falecido.

4. Preocupação com as circunstâncias da morte. Em crianças, essa preocupação com o falecido pode ser expressa por meio dos temas de brincadeiras e comportamento e pode se estender à preocupação com a possível morte de outras pessoas próximas a elas.

C. Desde a morte, ao menos seis dos seguintes sintomas são experimentados em um grau clinicamente significativo na maioria dos dias e persistiram por pelo menos 12 meses após a morte, no caso de adultos enlutados, e seis meses no caso de crianças enlutadas:

Sofrimento reativo à morte

1. Marcada dificuldade em aceitar a morte. Em crianças, isso depende de sua capacidade de compreender o significado e a continuidade da morte.

2. Experimentar incredulidade ou entorpecimento emocional quanto à perda.

3. Dificuldade com memórias positivas a respeito do falecido.

4. Amargura ou raiva relacionada à perda.
5. Avaliações desadaptativas sobre si mesmo em relação ao falecido ou à morte (p. ex., autoacusação).
6. Evitação excessiva de lembranças da perda (p. ex., evitação de indivíduos, lugares ou situações associados ao falecido; em crianças, isso pode incluir a evitação de pensamentos e sentimentos relacionados ao falecido).

Perturbação social/da identidade

7. Desejo de morrer a fim de estar com o falecido.
8. Dificuldade de confiar em outros indivíduos desde a morte.
9. Sentir-se sozinho ou isolado dos outros indivíduos desde a morte.
10. Sentir que a vida não tem sentido ou é vazia sem o falecido ou a crença de que o indivíduo não consegue funcionar sem o falecido.
11. Confusão quanto ao próprio papel na vida ou senso diminuído quanto à própria identidade (p. ex., sentir que uma parte de si morreu com o falecido).
12. Dificuldade ou relutância em buscar interesses desde a perda ou em planejar o futuro (p. ex., amizades, atividades).

D. A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

E. A reação de luto é desproporcional ou inconsistente com as normas culturais, religiosas ou apropriadas à idade.

Especificar se:

Com luto traumático: Luto devido a homicídio ou suicídio com preocupações angustiantes persistentes referentes à natureza traumática da morte (frequentemente em resposta a lembranças da perda), incluindo os últimos momentos do falecido, grau de sofrimento e lesão mutiladora ou a natureza maldosa ou intencional da morte. (pp. 789-790)

Nota-se através do que é exposto pelo DSM-5 (2014), que o Manual sugere que para ser considerado transtorno os sintomas devem estar presentes e de modo bastante intenso por pelo menos um ano. A partir da caracterização do transtorno é de suma importância que seja realizado algum tipo de intervenção com o enlutado para que ele possa ressignificar da melhor maneira possível seu luto.

Por fim, algo importante de ser ressaltado é que nem todos os estudiosos são adeptos do uso de termos como elaboração, resolução, aceitação ou conclusão do luto, para denominar que o enlutado passou pelo processo de luto e consegue seguir sua vida apesar da perda. No caso da perspectiva fenomenológica, os autores costumam utilizar o termo

ressignificação, pois acreditam que o enlutado encontra novas possibilidades de existir no mundo sem aquele que partiu. Eles apontam que o luto não deve ser compreendido como um processo, mas como uma condição, pois ele não é algo possível de ser aceito, esquecido ou negado, mas sim, pode ser entendido como uma possibilidade de conciliar a relação que se tinha antes com a que se tem agora. Para justificar isto, exemplifica o caso de uma mãe, a qual superar ou aceitar a morte do filho seria romper o vínculo que os une (Freitas, Michel & Zomkowski, 2015).

Luto materno e suas especificidades

A partir de Freitas e Michel (2015) compreende-se o luto materno como “uma condição existencial que se instaura após a morte de um filho.” (p. 25) Esse tipo de perda é considerado extremo por afetar laços de vínculo e por contrariar as expectativas do ciclo de vida familiar e social. A perda de um filho é considerada um acontecimento extraordinário por si só, porém o impacto sofrido dependerá de como cada mãe experienciou e elaborou suas perdas durante o transcorrer das fases do seu desenvolvimento (Almeida, Garcia-Santos & Haas, 2011). Comumente as mães que perderam seus filhos experienciam uma perda de sentido com a morte do filho, isso parece estar relacionado ao quanto a maternidade lhes é significativa ao ponto de atribuir aos filhos a razão de sua própria existência, dedicando-lhes grande parte do tempo, prestando-lhes cuidados e dando-lhes atenção. Quando um filho morre, aos olhos da mãe morre um mundo compartilhado e se perde também um modo de existir que se dava somente naquela relação entre ela e o filho (Freitas & Michel, 2015).

De acordo com Brice (1991, em Dahdah, 2019) ao se defrontar com a morte de um filho, a mãe acaba tendo que lutar constantemente, como se a perda fosse um ataque para ela. Corroborando com o que já foi exposto, o autor detalha que além da percepção da morte de um mundo, a morte do ente amado também lhe destrói o passado, presente e futuro, além de causar uma crise de identidade e realidade, as quais a levam nunca se reconciliar completamente com o fato. O luto materno não tem estágios estabelecidos pelos quais a mãe deve passar. Estima-se que existem os denominados constituintes essenciais, que são aspectos que parecem comuns entre o luto de mães que perderam seus filhos (Freitas & Michel, 2015). Em estudos feitos por esses autores, eles encontraram pelo menos 19 aspectos em comum, entre eles cabe citar: golpe em receber a notícia; revolta; desespero; negação; dor; culpa; quebra do tabu da imortalidade; impotência; oscilações de humor/instabilidade emocional.

Apresentam-se ainda: sentimento de perda do sentido do mundo-da-vida, momento de reflexão de como a vida deve ser vivida e quais seus valores, sensação de perda do futuro, pela qual emergem sentimentos de catástrofe, destruição, vazio e uma falta de sentido tanto

referente a sua perda como expandido para outras relações significativas. A vontade de morrer aparece como possibilidade de aliviar a dor que sente e como fantasia de ficar mais próximo do filho que perdeu. A fragmentação dos laços afetivos é ocasionada pelos afastamentos de pessoas significativas, motivado pela sensação de incompreensão de seu sofrimento ou pelo desejo de não conviver com quem tem sua família completa e não experienciou a mesma dor que a sua, sendo que tais atitudes podem levar a solidão, o abandono e ao sentimento de inadequação e deslocamento social. A perda de um modo de existir é advinda da sensação de uma ruptura entre a vida que se tinha antes e depois da perda. A idealização do filho morto, pela qual frequentemente as mães ao falar dos filhos que morreram utilizam termos como anjos, bençãos e presente de Deus para se referirem a eles (Freitas & Michel, 2015).

Verificam-se ainda os seguintes aspectos: transcendência, fator que se demonstra como importante para o enfrentamento do luto, através da fé, independente da religião, ela contribui para a aceitação da morte e para continuidade da vida do enlutado. O engajamento em projetos que tenham relação com o filho, o voluntariado, surge como possibilidade de ajudar outras pessoas e conseqüentemente serem ajudadas, sendo frequente a participação de mães em grupos de apoio de pais enlutados. A perpetuação da memória do filho surge diante do receio em esquecer aspectos referentes aos filhos, elas buscam sempre em suas narrativas relatar aspectos positivos e realizações deles, bem como demonstram ter o mesmo zelo que tinham por eles ao cuidar de suas sepulturas. Pode ocorrer estreitamento de laços com pessoas significativas para o morto, já que muitas mães acabam por se aproximar ainda mais de pessoas que eram significativas aos seus filhos, sendo que isto também colabora para perpetuação da memória deles. Por fim, as relações significativas se mostram como importantes para amenizar o sofrimento da perda, nesse âmbito se encontram amigos, familiares e até mesmo profissionais que servem como rede de apoio (Freitas & Michel, 2015).

Através do que foi exposto acima, percebe-se o quão árdua é a vivência do luto materno, marcada pelo sofrimento, dor, culpa e raiva. Bem como, verifica-se a importância de ter com quem contar neste momento tão doloroso, ainda se atenta ao fato de que muitas mães acabam criando ou participando de grupos de apoio a pais enlutados como forma de terem suas dores compreendidas e poderem auxiliar outras pessoas.

Diante da experiência do luto materno, compreende-se que a resignificação do luto só é possível quando após o esvaziamento de sentidos ocorridos com a morte do filho, a mãe demonstra abertura a novos sentidos e formas de vivenciar o mundo (Freitas & Michel, 2015). Compreende-se que a mãe deve rever alguns aspectos, tal como sua concepção sobre seu próprio ser, sua essência, sua identidade. A mãe encontra dificuldades em lidar com a

realidade da perda, sendo que um dos fatores desfavoráveis para isto é que na sociedade ocidental não existem modelos e nem status para uma mãe que perde um filho, visto que ela não deixa de ser mãe, mas também não tem a possibilidade de exercer esse papel com o filho morto. A perda de um filho irrompe para a mãe a necessidade de reconstruir a sua própria história, a sua identidade, bem como reconstituir a familiaridade com o seu entorno, seu lugar de pertencimento em meio a ausência da fonte de amor e do vazio deixado pela perda que teve (Dahdah, 2019).

Frequentemente o luto materno é entendido como dramático, quando é consequente de morte súbita e violenta. Nesses casos, entende-se que o período de luto levará um tempo de resolução maior do que em outros casos, o que não qualifica ele como um luto patológico. Assim como, as reações referentes a experiência de perda de sentido e vontade de morrer também não devem ser caracterizadas da mesma forma (Almeida, Garcia-Santos & Haas, 2011; Freitas & Michel, 2014). Cabe ressaltar que mesmo que as reações supracitadas não sejam passíveis de caracterização de luto patológico, considera-se importante que as mães enlutadas possam receber um olhar mais atento da psicologia durante sua vivência de luto. Ao se deparar com a morte do filho a mãe se defronta com o sentimento de culpa, além do sofrimento. Concomitante a isso, se instaura o sentimento de perda de sentido. Ao se remeter a esse conjunto de elementos, percebe-se que eles podem ser refletidos por meio da perspectiva da Logoterapia, tópico que será abordado a seguir.

Logoterapia

A Logoterapia é a Terceira Escola Vienense em Psicoterapia e foi fundada por Viktor Emil Frankl (1905-1997), ele nasceu em Viena na Áustria. Frankl era médico e possuía especialização em psiquiatria e neurologia, além de doutorado em filosofia. A Logoterapia surge como uma proposta de compreensão e intervenção psicológica, centrada no questionamento sobre o sentido da vida e sua realização (Souza & Salvino, 2012; Kroeff, 2014). Foi durante a infância que Frankl começou a se questionar sobre a questão do sentido da vida e da morte. Aos 16 anos ele realizou uma conferência sobre o assunto, formulando suas primeiras ideias sobre a teoria (Aquino, 2013).

Durante sua trajetória de estudos, Frankl teve contato tanto com as proposições da Psicanálise quanto da Psicologia Individual. Foi aos 15 anos que leu o artigo de Freud “Além do princípio do prazer”, o qual o deixou interessado pela perspectiva psicanalítica. Durante essa época os estudos experimentais estavam envoltos pelo mecanicismo e o associacionismo. Já o contato com a Psicologia Individual de Adler se deu entre 1924 e 1927. Frankl via no que era proposto na teoria de Adler uma alternativa à teoria psicanalítica. No entanto,

ao continuar sua jornada de estudos, ele teve contato com obras de outros teóricos e experiências com alguns professores com os quais trabalhou, esses aspectos fizeram com que ele ponderasse o que havia estudado até ali a respeito da Psicologia Individual, resultando em uma expulsão da sociedade adleriana por divergência de ideias. As principais críticas de Frankl às proposições de Freud e Adler estavam relacionadas ao psicologismo, pandeterminismo e reducionismo presentes na época, visto que ele acreditava que o ser humano poderia adotar uma atitude frente aos condicionamentos biológicos, sociológicos e psicológicos, pois preconizava a questão da responsabilidade e liberdade humana para fazer escolhas (Aquino, 2013).

Ao percorrer sua trajetória de vida, nota-se que Frankl sempre se manteve ativo na busca por conhecimentos e experiências dessa ordem. Em 1927, ainda estudante de medicina, ele fundou postos para aconselhamento para juventude visando a redução dos números de suicídio. Anos depois estagiou em uma clínica de neuropsiquiatria, fez formação em neurobiologia e começou a trabalhar diretamente com pacientes suicidas em um hospital psiquiátrico. Em 1940, Frankl se casou com Tilly Grosser e em 1942, tanto o casal quanto os pais de Frankl, foram levados ao campo de concentração. Frankl passou por quatro campos de concentração Theresienstadt, Auschwitz, Kaufering e Türkheim, no entanto, sua esposa e seus pais acabaram morrendo nos campos de concentração (Aquino, 2013). Apesar de estar em contato diariamente com a questão da morte e do sofrimento conseguiu sobreviver a este período e sair do campo de concentração, para assim continuar sua construção teórica e prática da Logoterapia (Frankl, 1977/2019).

Após um breve histórico sobre sua vida e sua experiência nos campos de concentração que foram importantes para a concretização de seus construtos teóricos, torna-se relevante discorrer também sobre aspectos referentes aos fundamentos desta Escola.

Inicialmente entende-se como necessário ponderar sobre a visão de ser humano proposta pela Logoterapia. Para isso, cabe destacar a compreensão referida por Kroeff (2014), de acordo com ele, para essa perspectiva psicológica o ser humano

é um ser livre e responsável, com um sentido para a sua vida, ou em busca do mesmo, que é auto transcendente e não reducionista, guiado por valores, pela esperança e pela capacidade de lidar com os revezes da existência, não se deixando abater por eventuais fracassos (Kroeff, 2014, p. 179).

O ser humano é visto como um ser único e total, constituído de três dimensões: a corporal, correspondente ao físico; o anímico, relacionado ao psiquismo e o espiritual, relativo ao noético, portanto uma entidade bio-psico-espiritual. Entende-se que tanto a dimensão física, quanto a psíquica são herdadas, já a espiritual é intransmissível (Xausa, 1986). O

corpo é concebido como aquele que envelhece, adocece e enfraquece, já o espírito não sofre dessas eventualidades e está sempre em busca do que é importante na vida (Kroeff, 2014). Desse modo, é a dimensão espiritual que tem a função de guiar o ser humano na busca de sentido e nela são encontrados os valores que serão falados mais adiante.

Enquanto que para algumas perspectivas de compreensão psicológica a noção de saúde mental está associada a um equilíbrio, a Logoterapia pressupõe que o indivíduo não necessita dessa homeostase. De acordo com essa perspectiva, a saúde mental está associada a um grau de tensão entre aquilo que a pessoa já alcançou e aquilo que ela ainda pretende alcançar, ou seja, entre o que ela é e o que pode vir a ser. O que pode causar essa tensão é a busca por sentido, pela qual situa o ser humano em uma dinâmica existencial em um campo polarizado, onde em um polo está um sentido a ser realizado e no outro, fica situado a pessoa que deve realizá-lo. Esse processo foi denominado de noodinâmica e é considerado como um pré-requisito a saúde mental (Frankl, 1977/2019).

Ao abordar sobre a questão central da Logoterapia, o sentido da vida, Frankl esclarece que sua teoria se sustenta sobre três pilares, sendo eles: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida. A liberdade da vontade se opõe ao determinismo – condicionamentos relacionados aos instintos, a hereditariedade e o meio ambiente – e preconiza que o ser humano é um ser livre para tomar uma atitude e se posicionar frente as situações que se apresentam, Frankl é enfático ao considerar que o ambiente em si, não determina o comportamento do indivíduo de forma uniforme e inevitável e que ele pode se submeter ou transcender a essas determinações. A liberdade é tida como uma característica exclusivamente humana e se apresenta como um campo de possibilidades, no entanto, liberdade e responsabilidade devem andar acompanhadas (Aquino, 2013; Frankl, 1969/2011).

Ao se remeter às questões de liberdade e responsabilidade, Frankl traz o conceito de consciência ao conceber o ser humano como unidade ontológica, dando destaque de que a pessoa é um ser consciente e responsável, que tem a liberdade para escolher e até mesmo responder às questões de sua existência. Ao usufruir de sua responsabilidade e liberdade, o seu eu é construído de acordo com as decisões que ele toma, desse modo configura o seu ser-no-mundo (Aquino, 2013). Compreende-se ainda que a consciência é um órgão do sentido, fenômeno especificamente humano e que o conduz em sua busca pelo sentido da vida (Frankl, 1969/2011).

Preconizando que o ser humano pode usar de sua liberdade e responsabilidade, entende-se que ele pode refutar os condicionamentos já citados de duas formas: através do auto distanciamento e da autotranscendência, essas duas características também são consideradas essencialmente humanas. O auto distanciamento refere-se à capacidade de poder distanciar-

se de condições, situações e até mesmo de si, permitindo que a pessoa se afaste do que está lhe afetando, para que adquira uma nova perspectiva e vislumbre novas possibilidades de soluções para isso, são exemplos dessa capacidade a utilização de humor e heroísmo. Já a autotranscendência se apresenta como orientação do ser humano tanto para algo ou alguém além de si mesmo, de modo que se demonstre aberto aos outros e ao mundo, bem como possibilita sua busca de sentido para vida. Entre as manifestações dessa capacidade estão o amor e a consciência (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). Somente através do amor é possível apreender o outro ser humano no íntimo de sua personalidade, com isso a pessoa consegue observar características do outro, bem como pode ver o que está potencialmente contido nesse outro e o que possa a vir se realizar. Já a consciência se apresenta como forma da pessoa poder escolher com responsabilidade qual resposta irá adotar frente a dada situação que se apresenta (Aquino, 2013; Frankl, 1977/2019).

No que se refere ao segundo pilar da Logoterapia, ele é denominado como vontade de sentido e é visto como a principal manifestação da autotranscendência, já que está sempre direcionada a algo ou alguém além de si mesmo. Esse pilar é concebido, ainda, como a força motivadora básica do ser humano na direção de buscar sentido para sua existência através da realização de valores. A vontade de sentido se opõe a vontade de poder e a vontade de prazer, princípios propostos por Adler e Freud. Quando essa vontade é realizada ela gera auto realização e felicidade, para que isso aconteça é necessário que a pessoa busque um motivo, ou seja, um meio para ser feliz e isso pode ser alcançado através da concretização de um sentido. Ao realizar um sentido, isso não deixa apenas a pessoa feliz, mas também lhe permite ter a capacidade de enfrentar um sofrimento. Todavia, quando a vontade de sentido é frustrada, isto é, quando a pessoa não atinge um sentido ela se depara com o chamado vazio existencial. Ele normalmente é manifestado por estados de indiferença e tédio, momento o qual a pessoa se volta para seu próprio prazer e bem estar e opta por adotar comportamentos relacionados a busca de prazer e poder como fins em si mesmos, de modo a compensar o vazio que sente. São exemplos desses comportamentos: compulsão por compras, atos sexuais e busca constante por dinheiro (Aquino, 2013; Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014; Santos, 2016).

O terceiro pilar, refere-se ao sentido da vida, compreende-se que ele é único, mutável e que pode ser encontrado por meio da autotranscendência e pela descoberta e vivências de valores (Frankl, 1969/2011; Santos, 2016). Visto que o terceiro pilar é tido como objetivo específico a ser caracterizado neste trabalho ele será melhor explicado no próximo tópico. Por fim, cabe destacar que para uma melhor compreensão da Logoterapia, Frankl (1977/2019) explicita que ela não deve ser pensada como uma prática de instrução e nem de

pregação. Através de uma analogia ele expressa que o papel do logoterapeuta pode ser similar ao de um oftalmologista que procura reabilitar o paciente a voltar enxergar o mundo como ele é, Frankl (1977/2019) refere que “o papel do logoterapeuta consiste em ampliar e alargar o campo visual do paciente de modo que todo espectro de sentido em potencial se torne consciente e visível para ele” (p. 135).

Sentido da vida

Como já fora citado anteriormente, o sentido da vida é um dos três pilares propostos por Frankl através da Logoterapia. De acordo com essa perspectiva, o sentido da vida está sempre disponível para o ser humano, porém ele tem a liberdade para realizar ou não esse sentido. Assim como a pessoa é vista como única para Logoterapia, a qual ninguém pode substituí-la devido ao caráter de unicidade que a existência humana assume, o sentido também o detém (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). O caráter de unicidade do sentido fica evidente quando Frankl (1969/2011) afirma que “não pode haver algo como um sentido universal da vida, mas apenas sentidos únicos das situações individuais.” (p. 73) Embora o autor apresente a ideia de sentidos partilhados, quando expõe a existência valores passíveis de descoberta de sentido, entende-se que o modo como cada um os realiza é singular. No entanto, Frankl (1977/2019) expõe que o verdadeiro sentido só pode ser descoberto no mundo e não dentro da pessoa humana e que isso só pode ser conquistado através da autotranscendência, visto que o ser humano sempre se dirige para algo ou alguém diferente de si mesmo.

Dentre as formas de encontrar sentidos para a vida, a descoberta e realização de valores apresenta-se como uma possibilidade. Os valores constituem a segunda tríade da Logoterapia, são eles: valores de criação, valores de vivência e valores de atitude. No que se refere-se aos de criação, entende-se que o sentido pode ser descoberto através do que a pessoa oferece ao mundo, através do trabalho dentre outras atividades. Já os de vivência podem ser experimentados quando a pessoa recebe algo do mundo, seja por meio da relação com outros, com a natureza e até consigo mesmo, através da bondade, da verdade, da beleza e até mesmo do amor (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014).

Por fim, entende-se que valores de atitude podem ser descobertos através do enfrentamento de situações em que o sofrimento não pode ser evitado, tal quando o ser humano é confrontado por questões que envolvem a tríade trágica – sofrimento, culpa e morte (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). Quando a Logoterapia propõe a existência de uma tríade trágica, apesar da conotação negativa desses termos, destaca que ela é uma perspectiva otimista que preconiza que não há nenhum aspecto negativo que não se possa ser convertido em conquistas positivas (Frankl, 1969/2011). Diante dos três elementos – sofrimento, culpa e morte – o

autor aponta que há diferenças quanto a atitudes que devem ser tomadas diante do sofrimento e da culpa. No sofrimento a postura que se assume é a relacionada a um destino, o qual não pode ser mudado. No que tange a questão da culpa, a atitude está intimamente ligada a si mesmo. Diante disso, compreende-se que quando a pessoa não pode mudar a situação, ela pode e deve mudar a si mesma e sua postura adotada diante do que está posto. Frankl (1969/2011) é enfático quando afirma “é prerrogativa do ser humano – e parte constituinte da existência – a capacidade de definir-se e redefinir-se.” (p. 95)

No que se refere ao último elemento, a morte, o autor supracitado esclarece que ao se deparar com a transitoriedade da vida, ainda assim se pode encontrar um sentido. Ao defrontar-se com a ideia de finitude, o ser humano pode refletir sobre um passado que não pode ser mudado, nem lhe tirado, repleto de experiências, tanto positivas quanto negativas. A finitude traz a noção de que um dia tudo acaba, o que abre a possibilidade para aproveitar as oportunidades que surgem e que podem ser criadas, sendo estas, detentoras de sentido (Frankl, 1969/2011).

Frankl (1977/2019) enfatiza que mesmo diante da tríade trágica o ser humano tem a possibilidade de transformar os aspectos negativos em algo construtivo ou positivo. Esse potencial é denominado por ele como otimismo trágico, tendo em vista que o ser humano ao se confrontar com uma tragédia pode “1. Transformar o sofrimento numa conquista e numa realização humana; 2. Extrair da culpa a oportunidade de mudar a si mesmo para melhor; 3. Fazer da transitoriedade da vida um incentivo para realizar ações responsáveis” (p. 161). No entanto, esse otimismo não deve ser forçado ou ser resultado de ordens ou determinações.

Por fim, cabe ressaltar que até mesmo diante das situações que geram muito sofrimento o ser humano pode encontrar um sentido na vida, visto que cada pessoa tem o potencial essencialmente humano citado acima. Assim como o sentido da vida é único e singular, a atitude tomada por cada um diante da situação inevitável também assume essas características.

MÉTODO

Delineamento

Para o desenvolvimento deste trabalho o delineamento utilizado foi o qualitativo, com o objetivo de identificar contribuições do sentido da vida para o enfrentamento do luto materno por suicídio. A pesquisa foi do tipo exploratória, descritiva e interpretativa, Gil (2008) explicita que a finalidade da pesquisa exploratória é “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.” (p. 27) Além disso, se usou o viés descritivo que tem como propósito, por meio da descrição de determinados fenômenos, fazer uma relação entre as variáveis afim de proporcionar uma nova visão para o problema, com o intuito de refletir sobre subsídios para atuação prática. Já a pesquisa interpretativa, de acordo com Rosenthal (2014), possibilita lançar outro olhar sobre fenômenos desconhecidos ou pouco analisados do mundo social, além de reconstruir as correlações e os sentidos latentes de casos concretos particulares.

Fontes

A fonte escolhida para a execução deste trabalho foi um artefato cultural. O artefato escolhido foi um telefilme – “*Orações para Bobby*”, dirigido por Russell Mulcahy e produzido por Damian Ganczewski, baseado no livro “*Prayers for Bobby: A Mother's Coming to Terms with the Suicide of Her Gay Son*”, de Leroy F. Aarons. O telefilme foi lançado nos Estados Unidos no ano de 2009, no entanto, chegou ao Brasil somente em 2012.

Orações para Bobby (2009) narra a história de Bobby Griffith, durante o período de 1979 a 1983. O jovem passou parte de sua vida morando na casa dos pais (Robert e Mary), com o outro irmão (Ed) e duas irmãs (Joy e Nancy). Além de Bobby, uma figura que ganha destaque no telefilme é sua mãe, Mary Griffith, uma mulher muito religiosa e adepta aos preceitos da Igreja Presbiteriana, tanto que a maioria das suas opiniões para os mais diversos assuntos encontram-se fundamentadas em trechos bíblicos.

Durante a adolescência Bobby se depara com a questão de sua sexualidade e após ter uma experiência com uma adolescente, se dá conta da sua homossexualidade e comenta com o irmão, pedindo-lhe segredo para que não contasse para o restante de sua família, pois sabia que a mãe não aceitaria. Preocupado ao encontrar Bobby com um frasco de medicações, visto que ele estava pensando em tomar para pôr fim a própria vida, Ed opta por compartilhar com a mãe o segredo do irmão. Como já era esperado, Mary não aceita que o filho seja homossexual, compreendendo isso como um pecado, algo satânico, passível de cura e perdão

de Deus. Diante disso, a mãe busca incessantemente possibilidades que façam com que Bobby obtenha a cura e volte a sentir atração por mulheres, para evitar o que ela acha que é pecado, de modo que quando todos os membros da família morrerem se encontrarem no céu, tal como prega a religião. Entre os movimentos feitos por Mary para curar o filho estão: levá-lo e participar junto com ele na psicoterapia; fazer com que todos da família orem constantemente por ele; obrigar Bobby a participar do grupo de libertação da igreja e de atividades voltadas para o público masculino; apresentar adolescentes ao filho acreditando que despertaria seu interesse.

Bobby parece ceder aos pedidos da mãe, mas demonstra bastante sofrimento com isso. Com o fracasso da tentativa da cura de sua homossexualidade e a não aceitação da mãe, ele decide mudar de cidade, conhece David e iniciam um relacionamento. Após uma última tentativa de que a mãe o aceitasse, mãe e filho discutem, dias após ele tira sua própria vida ao se jogar de um viaduto numa rodovia movimentada, sendo atropelado por um caminhão.

Mary recebe a notícia da morte do filho no trabalho pelo marido, ela fica incrédula e desesperada. Dias após sua morte ela passa a indagar constantemente o marido e a ela mesma, se o filho teria salvação, para onde iria depois de sua morte, o que Deus reservara para ele, já que tirou sua própria vida, entre outras perguntas. Tais indagações a levam a buscar respostas na bíblia, objeto com o qual passa parte do dia lendo e fazendo anotações, suscitando mais dúvidas. Ao se sentir interessada pelos objetos do filho, Mary encontra um diário de Bobby, no qual constava reflexões do filho, trechos que demonstrava como ele se sentia por não ser aceito, entre outros aspectos. Diante do que está exposto Mary começa a se sentir culpada pela morte de Bobby e começa a rever alguns fundamentos de sua religião que a levaram a agir daquela forma com o filho. A partir daí, começa a se envolver na causa LGBT participando de encontros de grupo de pais, indo a reuniões da câmara de vereadores para criação de leis para este público, entre outras ações, estabelecendo que faz isso para salvar outros jovens de tirar a própria como Bobby fez, por conta da não aceitação e do preconceito.

Cabe destacar que ao utilizar este artefato, se focou nos aspectos trazidos pela mãe de Bobby, visto que ela seria a pessoa que se enquadra nos objetivos deste trabalho.

Instrumentos

Para coleta de dados do artefato foi construída uma tabela para facilitar a visualização dos conteúdos para a posterior categorização. A tabela se constituiu da descrição de cenas selecionadas do telefilme que foram significativas de acordo com a temática deste trabalho.

Elas foram descritas e organizadas pela ordem de entrada no filme, cada cena foi numerada e assinalada o seu tempo de início e fim. Depois disso foram classificadas em três categorias.

Procedimentos

A partir da escolha do artefato, ele foi assistido várias vezes e em seguida as cenas foram selecionadas. Após a escolha, as cenas foram descritas e anexadas em tabela para que as informações fossem melhor visualizadas. Posteriormente, foram criadas as categorias, utilizando-se o modelo aberto de categorias proposto por Laville e Dionne (1999) e em seguida a análise realizada foi a de conteúdo de Laville e Dione (1999), com a estratégia de emparelhamento.

Referencial de análise

A análise dos dados utilizada foi a de conteúdo proposta por Laville e Dionne (1999). Na qual consistiu em desmontar a estrutura e os elementos do conteúdo para esclarecer suas diferentes características de modo a extrair algum significado. A análise foi feita de forma estruturada, num primeiro momento foi realizado um recorte dos conteúdos que constituíram unidades e categorias de análise, visto que foram agrupados em relação ao seu significado, sendo que este estava atrelado ao material organizado e aos objetivos da pesquisa.

Laville e Dionne (1999) indicam que a definição das categorias de análise é um elemento importante dentro do referencial de análise citado. Diante disso, há a possibilidade de o pesquisador escolher entre três tipos de categorias: modelo aberto, modelo fechado e misto. A escolha se dá de acordo com as intenções, objetivos e conhecimento sobre a área ser estudada que o pesquisador tem. Neste trabalho se optou pelo modelo aberto, no qual as categorias tomaram forma ao longo da análise. A etapa que seguiu após a categorização foi a de análise e interpretação dos dados colhidos, na qual foi feita uma análise qualitativa de conteúdo, utilizando a estratégia de emparelhamento, de modo a verificar se a construção teórica feita foi passível de associação com o artefato cultural selecionado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista o referencial teórico e a fim de responder os objetivos da pesquisa, foi utilizado como fonte o artefato cultural *Orações para Bobby* (2009). O artefato foi visualizado diversas vezes, a partir disso foi feita a seleção de cenas e o agrupamento em categorias. Foram estabelecidas três categorias, que podem ser observadas na Tabela 1. São elas: 1. Repercussão materna ao suicídio, na qual foram encontradas como unidades de análise a não aceitação da homossexualidade do filho, percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho e sentimento de culpa; 2. Vivência do luto, tem como unidades de análise golpe em receber a notícia, busca por respostas para morte, revolta, saudade do falecido e fé; e, 3. Sentido da vida, as unidades de análise elencadas foram, tríade trágica, valor de vivência e valor de atitude. Os dados serão apresentados em forma de tabela onde há a organização das categorias de análise, para posteriormente a realização de uma discussão interpretativa sobre cada categoria.

Tabela 1

Categorias, Unidades de Análise e Cenas

| Categorias | Unidades de Análise | Cena |
|------------------------------------|--|------------------------------|
| 1. Repercussão materna ao suicídio | Não aceitação da homossexualidade do filho. | Cena 4 (00:55:30 – 00:56:57) |
| | Percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho. | Cena 6 (00:58:18 – 00:59:08) |
| | | Cena 17 (1:18:53 – 1:23:47) |
| | Sentimento de culpa | Cena 7 (00:59:09 – 00:59:33) |
| 2. Vivência do luto | Golpe em receber a notícia | Cena 1 (00:49:50 – 00:51:10) |
| | | Cena 2 (00:52:00 – 00:52:23) |
| | Busca por respostas para morte | Cena 3 (00:53:51 – 00:54:25) |
| | | Cena 8 (1:02:09 – 1:03:17) |

| | | |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|
| | Revolta | Cena 9 (1:03:19 – 1:03:40) |
| | | Cena 11 (1:09:02 – 1:11:10) |
| | Saudade do ente falecido | Cena 5 (00:57:14 – 00:58:17) |
| | | Cena 10 (1:07:50 – 1:08:37) |
| | Fé | Cena 16 (1:18:43 – 1:18:52) |
| 3. Sentido da vida | Tríade trágica | Cena 12 (1:11:20 – 1:12:53) |
| | | Cena 15 (1:16:35 – 1:18:42) |
| | Valor de atitude | Cena 18 (1:24:40 – 1:26:37) |
| | Valor de vivência | Cena 13 (1:12:55 – 1:14:20) |
| | | Cena 14 (1:14:30 – 1:15:58) |

Fonte: a autora, 2020.

Categoria de análise 1 – Repercussão materna em relação às motivações do suicídio do filho

A primeira categoria proposta, ilustrada pelas cenas 4, 6, 7 e 17 refere-se à repercussão materna ao suicídio. A partir disso, foi criada a Tabela 2, com a descrição das cenas e suas respectivas unidades de análise conforme segue.

Tabela 2

Categoria 1 – Repercussão Materna ao Suicídio

| Cenas | Unidade de Análise |
|--|---|
| Cena 4 – <u>Logo após receber as condolências de David, namorado de Bobby, Mary vai até a cozinha, joga o prato dele no lixo e lava sua mão incessantemente.</u> Sua | Não aceitação da homossexualidade do filho. |

sobrinha vai até lá e ao ver a cena, comenta com ela que o namorado e os amigos de Bobby eram boas pessoas. Mary lhe retruca e diz “Quando Bobby estava aqui estava sob controle... depois que ele mudou para Portland alguém colocou essas ideias na cabeça dele!” A sobrinha a interrompe e diz “Não era desse jeito, o David gostava do Bobby...” Mary a interrompe “Éramos a família dele! Sabíamos como ajuda-lo, ele queria mudar, estava mais perto de Deus!” A jovem lhe retruca “Ele estava mais perto de você!”. Mary aparentando raiva diz “Estava nada! Entrou nesse estilo de vida e depois não pode mais sair!”

Sua sobrinha então lhe confronta “Acredita em tudo que dizem na igreja? Eu sei que você e o tio Bobby acreditam, mas aquele ser humano...”. É interrompida por Mary “O Bobby sabia a repercussão do estilo de vida homossexual!” A jovem lhe diz “O Bobby era bom, decente e gentil... alguém que nem ao menos conhecia o Bobby está parado lá condenando e vocês deixaram!” (se referindo ao reverendo da Igreja durante o funeral fazendo o discurso sobre Bobby). Ela continua “O Bobby fez tudo que pode para ser aceito por você, ele era tão bom e inteligente e divertido, ele deveria ser glorificado! Pena que não tenha visto dessa maneira.” Mary escuta tudo, com o olhar baixo secando as mãos, em seguida olha pra sobrinha e lhe diz “É melhor você ir!”. A jovem sai e comenta que deixará os pertences do Bobby no quarto dele. Mary cai no choro.

Cena 6 – Mary inicia a leitura do diário e nele constam as reflexões feitas por Bobby sobre como se sentia por não ser aceito na família, principalmente pela mãe. No diário estão expostas as motivações que o levaram a tirar a própria vida. Seus relatos desesperados ecoavam na

Percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho.

mente de Mary até mesmo enquanto estava no trabalhando.

Cena 17 – Mary acompanha o grupo no dia da votação na Câmara Municipal. Nesse local encontram-se um público de opiniões diversas sobre a homossexualidade, no qual alguns aceitam e outros abominam. Durante a sessão ela resolve dar seu depoimento: “Homossexualidade é um pecado. Homossexuais estão condenados a passar a eternidade no inferno. Se eles quiserem mudar, eles podem ser curados do jeito pecaminoso deles. Se desviassem da tentação, poderiam ser normais de novo. Só se eles tentassem e tentassem muito, mas não funciona. São todas as coisas que eu disse ao meu filho, Bobby, quando descobri que ele era gay.

Percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho.

Quando ele me disse que era homossexual, meu mundo caiu. Eu fiz tudo que pude para curá-lo de sua doença. Há oito meses, meu filho pulou de uma ponte e se matou. Eu me arrependi muito da minha falta de conhecimento sobre os gays e o lesbianismo. Eu vejo que tudo que eu aprendi e disse era fanatismo e difamação desumana. Se eu tivesse investigado além do que me disseram, se eu tivesse ouvido meu filho quando ele abriu o coração para mim... eu não estaria aqui hoje, triste com vocês, cheia de arrependimento.

Eu acredito que Deus ficou satisfeito com o espírito gentil e amoroso do Bobby. Aos olhos de Deus, a bondade e o amor é tudo que conta. Eu não sabia que, cada vez que ecoa a condenação eterna aos gays... cada vez que eu me referia ao Bobby como doente e pervertido e perigoso às nossas crianças... a auto estima dele e o senso de valor próprio estavam sendo destruídos. E finalmente o espírito dele ficou irreparável. Não que Deus quisesse que o Bobby subisse pelo outro lado da estrada e pulasse diretamente no meio do caminho de um caminhão de 18

rodas que o matou na hora. A morte do Bobby foi o resultado direto da ignorância dos pais dele e o medo do mundo gay.

Ele queria ser escritor. As esperanças e seus sonhos não deveriam ser tirados dele, mas foram. Existem crianças como Bobby sentadas em suas congregações, desconhecidas para vocês, elas vão ouvir quando vocês ecoam amém. E isso, em breve irá silenciar as orações deles. As orações deles para Deus pedindo compreensão e aceitação e para o seu amor, mas o seu ódio e o medo e a ignorância do mundo gay silenciará essas orações. Então... Antes de ecoarem ‘Amém’ na sua casa e no local de adoração, pensem. Pensem e lembrem. Uma criança está ouvindo.”

Cena 7 – Mary está no trabalho e vai até o banheiro, liga a torneira e entra em um dos compartimentos. Ela se senta no chão, atrás da porta e começa a chorar inconsolavelmente, enquanto relembra os relatos de Bobby. Sentimento de culpa

Fonte: a autora, 2020.

A primeira unidade de análise elencada é a não aceitação da homossexualidade do filho, pois é entendida como uma das motivações que fizeram com que Bobby tirasse a própria vida, sendo que Mary levou um certo tempo para se dar conta disso. Essa unidade é ilustrada pela cena 4. Entende-se através dessa cena, que logo após a morte do filho, embora pesadora pela perda, ela mantinha ainda muito presente a postura de não aceitar o filho como um homossexual, visto que entendia como algo pecaminoso e até mesmo como uma atitude repugnante. Isso fica evidente quando recebe as condolências do namorado de Bobby e logo em seguida vai para cozinha lavar as mãos incessantemente e faz questão de jogar o prato e os talheres que ele havia utilizado no lixo, como forma de se desfazer de tudo que, de alguma forma, a fizesse ter contato com a homossexualidade, denotando um preconceito com essa questão. Na cena em questão, ainda é possível constatar em Mary a convicção que Bobby poderia mudar de opinião e que se ele quisesse, a religião o ajudaria e ela lhe daria total apoio nisso.

Percebe-se que a visão religiosa que Mary tinha sobre a orientação sexual do filho é algo que é vivenciado por alguns pais. De acordo com Soliva e Silva Junior (2014) existe

ainda a visão religiosa de alguns pais referente a percepção da homossexualidade como um pecado, o qual viola as leis divinas por não favorecer a procriação e a manutenção da família, sendo que esse tipo de orientação sexual seria passível de punições divinas severas. Os autores ressaltam ainda que essa crença religiosa é adotada como uma tentativa de aliviar as angústias surgidas com a descoberta da homossexualidade e como uma forma de buscar com que o filho retorne ao caminho da heterossexualidade, tendo a Bíblia, como um objeto de credibilidade.

A manifestação contrária, justificada pela religião, é apenas uma das formas de reação que a família pode apresentar diante da descoberta de um filho ou filha homossexual. Observa-se que o processo de revelação e aceitação da homossexualidade é variável de família para família e que não se pode prever qual será a reação do núcleo familiar ao receber a informação. No entanto, é um processo conflituoso tanto para quem faz a revelação, quanto para quem recebe a informação, ainda, é evidente que a negação da família ocasiona diversas dificuldades para o homossexual. As mães tendem a aceitar mais facilmente seus filhos, enquanto os pais negam, principalmente quando o homossexual é o filho. Os homossexuais que recebem apoio da família conseguem lidar melhor com as questões ligadas à sua sexualidade (Nascimento & Scorsolini-Comin, 2018). No caso de Bobby, identifica-se que ao descobrir sobre sua homossexualidade, a figura principal que não aceitava era Mary, sua mãe, o que contraria as expectativas expostas pelo autores supracitados. Quando ela descobriu o fato, de imediato, passou a buscar alternativas para tentar reverter a situação, levando-o a terapia e a fazer práticas religiosas de reversão. Mary se demonstrava uma mulher bastante religiosa e crente nos princípios de sua religião, os quais não consentiam a questão da homossexualidade, o que parece ter feito ela pressionar bastante Bobby. A pressão era feita através de julgamentos e atitudes discriminatórias, o que fez com que o filho saísse de casa e parece ter contribuído para a decisão dele em tirar sua própria vida.

Os pais podem apresentar dificuldades em lidar com a questão da descoberta da homossexualidade de um filho, sendo que isso pode estar relacionado aos seus próprios medos e por não se sentirem à vontade para conversar e lidar com questões de sexualidade. Diante desses aspectos, os familiares externalizam agressões, ameaças e outros tipos de violência, que escancaram a intolerância, a frustração e o medo. As diversas formas de violência podem gerar tensões, ocasionando sofrimento psíquico e incertezas ao homossexual, contrariando suas expectativas de acolhimento. Outro aspecto que gera ainda mais sofrimento é a tentativa da família em reverter a orientação sexual do filho por meio de violências físicas e psicológicas. Observa-se que nesses casos, o lar é um local de contradições, pois o esperado é que ele forneça ao indivíduo apoio e refúgio diante da discriminação de outras pessoas. Porém,

o que se verifica é a existência de preconceito, que pode ocasionar ruptura de vínculos, afastamentos e expulsões, o que pode ser doloroso tanto para os pais, quanto para os filhos. (Nascimento & Scorsolini-Comin, 2018). Diante disso, entende-se que agressões, ameaças, tentativas de reversão e outras atitudes que geram sofrimento podem ser consideradas formas de violência, visto que revelam o preconceito existente dentro da própria família.

A violência que ocorre dentro de casa tem a capacidade de atingir o agredido de duas formas: pela dor de ser agredido e pelo fato do agressor ser alguém com relação de proximidade, sendo que os pais podem ser os protagonistas dos episódios de violência. Ela pode ser de natureza física, na qual ocorrem agressões as quais o corpo da vítima torna-se o alvo principal. Ou ainda de natureza psicológica, marcada por ações nas quais o esforço está voltado para recuperar o filho, ou seja, fazer com que ele mude sua orientação sexual, tornando-se heterossexual. Esse tipo de violência é tido como silencioso, no entanto, bastante danoso à vítima, pode ocasionar problemas de saúde, isolamento social, baixo desempenho escolar, baixa autoestima, tornar o indivíduo vulnerável a situações perigosas, por exemplo, uso de drogas, relações sexuais sem uso de preservativos e tentativas de suicídio (Soliva & Silva Junior, 2014). Nota-se que Mary apresentou muitas dificuldades para aceitar Bobby, sendo que isso a levou a agir de forma violenta com ele. Considera-se que não houve violência física nesse caso, mas sim psicológica, quando ela buscou diversas alternativas para recuperá-lo. Hipotetiza-se que a dificuldade de aceitação por parte de Mary estivesse relacionada ao medo de ir contra os preceitos religiosos, as consequências advindas disso e a um possível castigo divino, já que ela seguia fielmente o que a Igreja Presbiterana pregava. Isso era tão relevante para ela que fez com que rompesse o relacionamento com Bobby e ele saiu de casa. Percebe-se todos esses aspectos ocasionaram um grande sofrimento a ele, porém, ela não se deu por conta disso antes de sua morte, somente ao ler o diário.

Com isso, aprofunda-se a segunda unidade de análise, denominada percepção das consequências da não aceitação da homossexualidade do filho, evidenciada pela cena 6 e 17. Mary só se deu conta das motivações do suicídio do filho quando teve contato com o diário que ele escreveu, o qual continha relatos das motivações que o levaram ao suicídio, bem como ele se sentiu ao ouvir a família falando sobre os homossexuais, utilizando preceitos religiosos para justificar a não aceitação, sendo que era a Mary figura mais atuante ao abordar o assunto. Inclusive ele relatou, sobre algumas atitudes que ela teve que o fizera compreender que ele não teria o apoio necessário naquele momento, o deixando ainda mais triste.

Ao entrar em contato com isso, ela passou a refletir sobre as suas atitudes e começou a se sentir culpada pela morte do filho devido a sua não aceitação. Através da cena 6 se observa que a partir do momento em que a mãe começou a ler o diário, ela dedicou bastante

tempo a isso, de modo que a sua filha lhe levou lanches, pois a sua leitura demonstrou ser contínua. Verifica-se que essa descoberta a impacta de alguma forma, visto que os relatos reverberaram em sua mente durante outras atividades, enquanto o seu semblante era de reflexão. Todavia, torna-se ainda mais evidente sua percepção da motivação do suicídio do filho quando ela prestou seu depoimento diante de um público de opiniões diversas sobre o assunto, conforme é apresentado na cena 17. Inicialmente ela expôs algumas das crenças que tinha, como se sentiu no momento da descoberta da homossexualidade do filho e a atitude que exerceu a partir disso. Na continuidade de sua fala, declara seu desconhecimento das consequências das suas atitudes e assume sua responsabilidade, dividida com a do marido, em relação a morte de Bobby.

Com isso, entende-se que a principal manifestação da percepção das motivações do suicídio do filho, no caso de Mary, foi o sentimento de culpa, aspecto que se apresentou em ambas as cenas e de forma mais evidente na cena 7. Constata-se que entre os principais sentimentos que surgem diante da perda de alguém por suicídio está a culpa. Normalmente ela está associada a ilusão de que o sobrevivente poderia ter feito algo para evitar a morte do ente ou ainda que poderia ter agido diferente, pois se sente em alguma medida responsável pela morte. Esse sentimento acaba sendo reforçado pela ideia universal que se tem de que os pais são responsáveis pelas ações de seus filhos. Atenta-se ainda que ele é intensificado quando um familiar se dá conta de que entre ele e o falecido haviam conflitos não solucionados (Botega, 2015; Fukumitsu, 2019). No caso de Mary, percebe-se que a culpa assumiu um lugar importante na vida dela no momento que ela leu no diário as motivações para o suicídio declaradas por Bobby. Esse sentimento é reconhecido ao depor na Câmara de Vereadores, quando expôs que se tivesse optado por outras ações, Bobby estaria vivo e ela não estaria lá falando sobre ele e sobre sua homossexualidade. Na cena ilustrada parece evidente a responsabilidade que sentia, por não ter ouvido e o acolhido quando o filho precisou, bem como demonstrou a percepção de que não houve uma resolução entre eles antes da morte, pela noção de ter tido medo e ter sido ignorante quanto às questões da homossexualidade.

Por fim, ressalta-se que ao sentir totalmente culpada pela morte dele, Mary acaba demonstrando uma dificuldade no entendimento do fenômeno complexo que é o suicídio. Compreende-se que esse comportamento é resultado da interação de determinantes multifatoriais: psicológicos, biológicos, culturais e socioambientais e que é um erro atribuir explicações reducionistas ao fato. Assim como, a opção por tirar a própria vida é única e exclusiva de quem se matou e que a verdade se foi juntamente com essa pessoa (ABP, 2014; Fukumitsu & Kovács, 2016). Entende-se que essa dificuldade esteja relacionada a percepção de que fracassou, de alguma forma, no seu papel de mãe. Bem como, por ser uma morte abrupta e

violenta que causa muito impacto aos familiares ela ainda não apresenta condições de poder refletir para além disso.

Categoria 2 – Vivência do luto

A segunda categoria proposta, ilustrada pelas cenas 1, 2, 3, 5, 8, 9, 10, 11 e 16 refere-se à vivência do luto. A partir disso, foi criada a Tabela 3, com a descrição das cenas e suas respectivas unidades de análise conforme segue.

Tabela 3

Categoria 2 – Vivência do Luto

| Cenas | Unidade de Análise |
|--|-----------------------------------|
| <p>Cena 1 – Mary está no trabalho quando seu <u>marido Robert chega para lhe dar a notícia do suicídio de Bobby</u>. Ao percebê-lo aflito Mary lhe pergunta, aparentando estar preocupada – “O que foi?”. Neste instante Robert lhe responde “O Bobby... o <u>Bobby se matou!</u>”.</p> <p><u>Mary aparentando não acreditar na resposta do marido pergunta “O que?”</u>. Ele chorando lhe responde “Ele... ele pulou de uma ponte... ele morreu!”</p> <p><u>Mary arregala os olhos e com a boca entreaberta, aparentando espanto, um tanto paralisada começa a olhar em sua volta enquanto o marido chora</u>. Em seguida ela tenta abrir de saída da empresa, no entanto, ela está trancada. Ela então grita “Me ajudem!”. Aflita tenta apertar em vários locais para sair dali e começa a gritar “Abram! Meu filho morreu, eu quero sair... Meu filho morreu, eu quero sair... abram!”. Em seguida ela para de tentar abrir a porta, olha para o marido que está chorando, pega em suas mãos e com o <u>olhar distante aparenta não estar acreditando no que que aconteceu</u>.</p> | <p>Golpe em receber a notícia</p> |
| <p>Cena 2 – Robert e Mary estão se <u>arrumando para o funeral</u> de Bobby em silêncio. Mary ajeita a gravata do marido que lhe agradece. Em seguida Mary sobrepõe suas</p> | <p>Golpe em receber a notícia</p> |

mãos no ombro dele e eles se encostam o rosto e Mary então começa a balançar a cabeça e chorar.

Cena 3 – Após o funeral, Mary está com a casa cheia de parentes e amigos. Quando estava terminando de fazer os sanduíches em sua cozinha sua mãe entrou no cômodo. Mary lhe pergunta “Mãe, acha que o Bobby tinha salvação?”. Ela responde “Eu não sei...”. Mary lhe diz “Suicídio é pecado, mas talvez Deus saiba que Bobby não estava em seu juízo perfeito... senão porque Deus permitiria que o Bobby fosse para o inferno se Ele tinha o poder de cura dele..” A mãe aparentando impaciência lhe responde “Eu não sei Mary... e recomponha-se as pessoas já estão muito desconfortáveis!”, em seguida sai da cozinha levando os sanduíches.

Busca por respostas
para morte

Cena 9 – Mary começa a escrever em um caderno cartas endereçadas a Deus, lhe pedindo respostas pelo que aconteceu e qual foi o destino de Bobby depois de sua morte.

Busca por respostas
para morte

Cena 11 – Mary após achar a passagem bíblica comentada pelo reverendo vai até a igreja para conversar e o encontra organizando o bazar que será feito pelos homossexuais que frequentam a igreja. Ela insiste em buscar respostas e tenta rebater o que lhe é dito com outras passagens bíblicas. Em determinado momento, demonstrando raiva Mary diz ao reverendo “Tem resposta pra tudo, só pra justificar ser dessa maneira, é isso?” Ele então lhe diz “Se tem para justificar que se está errado... acho que estamos num impasse aqui!”

Revolta

Ela não se conforma e continua rebatendo o que o reverendo lhe diz, ele então comenta “A Bíblia foi escrita e interpretada por homens mortais e muitas interpretações foram reflexões do tempo o qual eles viviam.” Diante dos contínuos ataques o reverendo conclui “Eu acho que a fé cega é tão perigosa quanto o ateísmo!” ela então

expõe que nunca questionou sua própria fé por não ter razões para que isso fosse feito. O reverendo a estimula “Questionar ajuda a encontrar a fé profunda...”.

Mary então comenta “Bobby parou de vir aqui... eu acho que a razão foi... ele poderia permitir sentir o notável amor de Deus e... nós não o ajudamos.” Em seguida começa a chorar.

O reverendo então lhe comenta sobre uma organização nacional de pais e amigos de lésbicas e gays.

Ela comenta “Não reverendo, isso não é pra mim...” e ele estimula dizendo que eles poderiam ajudar ela a ver que não está sozinha. Ela imediatamente decide ir embora, no entanto, ele insiste em dar o telefone de uma das responsáveis pelo grupo e ela acaba aceitando.

Cena 8 – Mary recebe a visita de dois religiosos que trabalham na Igreja a mando do reverendo. Mary diz a eles “Deve ter outros Bobbys lá fora... outros jovens gays que podem estar pensando em tirar suas próprias vidas. A Igreja tem acesso a eles?” Os dois homens se olham e um deles responde “Há outras igrejas que fazem isto!”. O outro em seguida lhe diz “O reverendo pediu para transmitir a vocês o quanto ele sente a perda que tiveram, nós podemos voltar em duas semanas e ver como está a sua família.”

Mary demonstrando tristeza comenta chorosa “Vocês não entendem... eu não sei o que fazer, preciso estar em paz com isso e não consigo. O Senhor diz que o impuro seja lançado no fogo do inferno. Bobby pecou, mas ele era puro de coração... ele nunca fez mal a ninguém! Isso é o bastante... não é?” Os dois religiosos ficam sem reação.

Cena 5 – Enquanto dorme, Mary sonha que está na cozinha preparando um sanduíche para comer. Ao se virar na bancada, vê Bobby e espantada lhe diz que sabia que

Revolta

Saudade do ente falecido

aquilo não verdade e que sabia que Deus lhe traria de volta, momento em que acorda e se dá conta que foi apenas um sonho. Em seguida resolve ir até o quarto de Bobby e olha os pertences dele que foram trazidos pela sobrinha. Cheira suas roupas e encontra o diário que Bobby começou a escrever logo após assumir sua homossexualidade.

Cena 10 – Mary se aproxima do marido e das filhas enquanto eles estão organizando a árvore de natal. A filha mais nova com um objeto em mãos pergunta a mãe se pode pendurá-lo na árvore. Mary responde que “Sim! Devemos... lembro quando ele fez isso!”. O objeto em questão é uma foto de Bobby quando era criança, ela está enfeitada e com barbante, pois costumavam colocar na árvore. Ao pegar na mão a mãe relembra o momento em que foi feito e os demais a ouvem, em seguida o objeto é pendurado pela irmã no alto da árvore e eles permanecem em silêncio observando por alguns minutos.

Saudade do ente falecido

Cena 16 – Mary vai até o cemitério levar flores para Bobby e faz uma prece “Meu Deus, dê-nos alguma coisa em que possamos viver e passar para os outros porque nunca será o mesmo viver depois da morte de um ente querido [...].”

Fé

Fonte: a autora, 2020.

Como já fora citado essa categoria corresponde aos aspectos vivenciados durante o processo de luto que puderam ser identificados no artefato cultural. Considera-se que o luto faz parte da vida de todas as pessoas, sendo que este acontecimento vital é tido como o mais grave que se pode experienciar (Parkes, 1996/1998). No caso do luto de mães que perdem filhos, há um rompimento extremo dos vínculos, no qual emergem a percepção da morte de um mundo, da perda do sentido da vida e a noção de que passado, presente e futuro foram destruídos (Almeida, Garcia-Santos & Haas, 2011; Freitas & Michel, 2015; Brice, 1991, em Dahdah, 2019).

Entendido como um aspecto principal na manifestação da vivência do luto está o golpe ao receber a notícia, sendo essa a primeira unidade de análise listada, ilustrada pelas

cenar 1 e 2. Compreende-se que a perda de um filho comumente é acompanhada da vivência de um estado de choque, tal como uma anestesia que possibilita a mãe participar dos rituais fúnebres se comportando até mesmo de modo contraditório ao sentimento de desespero que está sentindo (Freitas & Michel, 2015). Identifica-se que Mary ao receber a notícia da morte do filho, num primeiro momento, fica incrédula e pergunta novamente ao marido sobre o que houve com o filho. Posteriormente, permanece um tanto paralisada e com o olhar distante, olhando a sua volta, momento o qual se supõe que esteja em estado de choque, como demonstrado na cena 1. Esse estado parece permanecer ativo até mesmo quando ela e o marido estão se arrumando para o funeral, na cena 2. Ambos se arrumam em silêncio, ela ainda com o olhar um tanto distante, termina de se arrumar e auxilia Robert com a gravata que lhe agradece brevemente, momento o qual ela começa a chorar, balançando a cabeça, aparentando ainda não acreditar que seu filho tirou a própria vida. Concebe-se ainda, que essa manifestação de anestesia se aproxima do que Parkes (1998) denominou como fase do entorpecimento, experimentada com falta de exposição de emoções, mas com um função defensiva importante.

Nota-se que logo após o funeral Mary começa a se indagar e questionar outras pessoas sobre a morte de Bobby, bem como se remete a Deus, perguntando se ele teria salvação e qual o seu destino pós morte, como se apresentam nas cenas 3 e 9. Aliado a esses questionamentos, constata-se que Mary busca respostas através da religião, não satisfeita com seus achados bíblicos, ela começa a demonstrar raiva e revolta ao buscar sanar suas dúvidas, como, por exemplo na cena 8 e 11. Durante esses momentos, ela é insistente e até mesmo desrespeitosa ao rebater o que o revendo de modo empático tenta lhe explicar por meio das suas crenças religiosas, no entanto, ela se demonstra inflexível e ataca constantemente as proposições trazidas pelo religioso, expressando sua raiva e revolta desse modo. Diante disso, entende-se que o luto por suicídio traz como aspectos vivenciais desse período a questão da busca por respostas para a morte, sendo que isso pode se manifestar somado a expressões de raiva e revolta. A busca por informações advém da necessidade que a pessoa tem para dar um significado para ato do suicídio, no entanto, quando faltam ainda explicações ela passa a desenvolver tais sentimentos e projeta em outras pessoas o que está sentindo (Miranda, 2014; Fukumitsu, 2019; Worden, 2013). A raiva ainda é entendida como um estágio ou atitude apresentada pelas pessoas durante o luto, como propõe Kübler-Ross (1969/1996), sendo um sentimento que é propagado para o ambiente e outras pessoas diante da indagação dos porquês daquela morte.

Outro aspecto observado no artefato cultural e elencado como unidade de análise é a questão da saudade do ente falecido. Uma manifestação diante da perda de pessoas

significativas, a saudade é compreendida como uma fase do luto proposta por Parkes (1998). Durante esse período é comum que as pessoas experimentem um intenso sentimento de dor e ansiedade e até mesmo passem a clamar pela pessoa que morreu e ir a locais onde a pessoa frequentava, mesmo sabendo que não a encontrará. Identifica-se essa manifestação de modo evidente na cena 5, quando Mary sonha com Bobby e acorda abruptamente, vai direto ao quarto dele olhar seus pertences e cheirar suas roupas, com semblante triste. Assim como, na cena 11, durante a preparação para a festividade de natal, no momento em que observa a foto de Bobby que será exposta na árvore, denotando sentir falta dele diante da união da família para as comemorações.

Foi possível identificar ainda, como unidade de análise, a fé, um aspecto identificado como comum na vivência do luto de mães. Observa-se que a fé se apresenta como um elemento importante na vivência do luto, visto que contribui para a aceitação da morte e para continuidade da vida do enlutado. Isso porque algumas mães acreditam em um reencontro pós morte com o filho, que ele está bem em um outro plano e até mesmo, tem o entendimento de que a morte se deu por uma vontade sábia e superior de Deus. Nesse sentido, a fé ainda possibilita a compreensão de relatividade da posse sobre o filho, surgindo a ideia de que ele pertencia a Deus e havia apenas sido emprestado a elas (Freitas & Michel, 2015). Verificase que Mary sempre foi adepta às suas crenças religiosas, com a morte do filho, a relação dela com Deus se estreitou mais ainda, recorrendo a ele para o entendimento da morte e do destino de Bobby depois disso. Torna-se evidente na cena 16 essa relação, ela se remete a Deus na busca para uma resignificação para morte do filho de modo que consiga dar continuidade à sua vida. Cabe ressaltar, que ao desejar uma resignificação para si mesma, também aborda a intenção de poder levar isso a outras pessoas.

Apesar de não serem abordadas como unidades de análises, os sentimentos de tristeza e culpa parecem estar presentes de modo intenso em vários momentos da vivência do luto de Mary. Essas manifestações são entendidas como traços característicos do luto, pois a grande tristeza da perda pode vir acompanhada de sentimento de culpa, raiva e revolta, dentre outras (Parkes, 1996/1998). Com isso, conclui-se que Mary apresentou reações esperadas durante sua vivência de luto, não foram identificados nela adoecimentos, desenvolvimentos de transtornos e agravos de problemas existentes.

Contudo, faz-se necessário ainda refletir sobre uma das dificuldades que os enlutados encontram na vivência do luto que é o sentimento de não compreensão do seu sofrimento. Esse sentimento foi identificado na cena 3, quando sua mãe responde de modo apático a sua indagação, *“Eu não sei Mary... e recomponha-se as pessoas já estão muito desconfortáveis!”* e na cena 8, na qual recebe a visita dos religiosos a mando do reverendo e em determinado

momento ela expõe sua angústia “*Vocês não entendem... eu não sei o que fazer [...]*” e eles permanecem olhando para ela com apatia e sem demonstrar reações. Fukumitsu (2019) enfatiza que “o que mais pode ferir um enlutado pelo suicídio é o fato de as pessoas ao seu redor tornarem o nome de quem suicidou um tabu.” (p. 60) Concomitante a isso, a autora ainda destaca que deixar de falar sobre quem morreu pode ser prejudicial ao enlutado que se sente desamparado e acaba evitando de buscar apoio até mesmo de pessoas que serviriam de heterossuporte, além de provocar uma interdição da sua comunicação, aumentando assim suas fantasias de repetição do suicídio na família. No caso de Mary, observa-se que apesar de se sentir incompreendida ela continuou expressando seu sofrimento em relação a morte do filho, hipotetiza-se que isso se deve ao fato de que ela encontrou em outras figuras a compreensão não recebida pela mãe e pelos religiosos de sua igreja.

Categoria 3 – Sentido da vida

A terceira categoria proposta, ilustrada pelas cenas 12, 13, 14, 15 e 18 refere-se ao sentido da vida. A partir disso, foi criada a Tabela 4, com a descrição das cenas e suas respectivas unidades de análise conforme segue.

Tabela 4

Categoria 3 – Sentido da Vida

| Cenas | Unidade de Análise |
|---|--------------------|
| <p>Cena 12 – Mary <u>comenta com o marido sobre algumas passagens que o reverendo lhe falou</u> e destaca que há pessoas que não interpretam elas literalmente, o que poderia significar que Bobby estaria no céu. O <u>marido um tanto impaciente</u> lhe diz “Olha, ele não está aqui... já não basta para você?!?” Ela demonstrando espanto responde “E isso basta para você?” Ele retruca “<u>Isto torna melhor tudo que está fazendo?</u>” Mary então pergunta “<u>O que quer que eu faça... esqueça dele? Eu não consigo! Talvez você consiga!</u>” Robert rebate “<u>Eu não quero me esquecer Mary, eu quero me lembrar dele e depois continuar vivendo, mas eu não consigo, ninguém consegue!</u>” e acrescenta “<u>Ouça Mary, nós dois cometemos erro, mas acabou, ele morreu e nós não vamos trazer ele de volta!</u>”.</p> | Tríade trágica |

Mary num ímpeto grita “Eu sei disso! Você não sabe que eu sei disso?!?” e começa a chorar desesperadamente.

Cena 15 – Mary acorda durante a noite e vai até o quarto de Bobby e começa a arrancar todos os papéis que havia colocado com trechos bíblicos durante o período em que acreditava que poderia curá-lo de sua homossexualidade. Em seguida vai até a Igreja Metropolitana conversar com o reverendo. “Eu estava sentada lá, ouvindo todas aquelas histórias sobre como eles sempre souberam que os filhos eram diferentes e depois eu tive um sonho, Bobby era bebê... meu filho sempre foi diferente, a diferença dele começou na concepção, eu sabia, eu sentia, eu sei agora porque Deus não curou Bobby... ele não o curou porque não havia nada de errado com ele!” Aos prantos ela acrescenta “Eu fiz isso! Eu matei o meu filho!”

O reverendo tenta acolher Mary dizendo “Você não matou seu filho, Bobby se matou...”

Mary gritando e aos prantos exclama “Como Deus pode me perdoar?!? Como Bobby pode me perdoar?!?”

O reverendo responde “Deus já perdoou você, você tem que se perdoar...”

Mary ainda chorando diz “Eu sinto tanto! Eu sinto tanto!”

Cena 18 – Mary vai com a família até ao evento “Parada do orgulho gay” e desfila segurando um cartaz do grupo o qual passou a pertencer.

“A todos os Bobbys e James aí fora eu digo essas palavras para vocês como eu diria aos meus próprios filhos: por favor não desistam de suas vidas ou de vocês mesmos. Vocês são muito especiais para mim e eu estou trabalhando duro para tornar essa vida melhor e o lugar mais seguro para vocês viverem. Prometam que vão continuar tentando, Bobby desistiu do amor, espero que vocês não. Vocês estão sempre nos meus pensamentos.”

Tríade trágica

Valor de atitude

Cena 13 – Mary recebe a visita de Beth, uma das organizadoras do grupo de pais que o reverendo comentou. Foi Mary que entrou em contato demonstrando interesse em conversar. O reverendo havia comentado com Beth que Mary havia perdido o filho e ela pergunta há quanto tempo. Mary responde que aconteceu há seis meses. Beth relatou Mary sobre sua experiência de descobrir a homossexualidade e convida ela para participar do grupo. Mary recusa o convite dizendo que não é boa para falar em grupo, Beth a incentiva para que vá apenas para escutar os demais e ela fica de pensar.

Valor de vivência

Cena 14 – Mary vai até o encontro do grupo e Beth a recepciona e ela logo diz “Eu não posso ficar muito tá?!?”. Mary permaneceu atenta aos relatos dos demais participantes.

Valor de vivência

O reverendo aparece e convida os pais a apoiá-lo, ele propôs um dia da liberdade gay para o prefeito e a votação ocorreria na Câmara Municipal.

Fonte: a autora, 2020.

Assim como já foi citado anteriormente, o sentido da vida está sempre disponível para o ser humano, sendo que ele é único, embora possam haver sentidos partilhados, a forma como cada pessoa os realiza é singular (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). Existe ainda a concepção de que o sentido não é dado e nem pode ser inventado, mas sim encontrado, na medida em que o ser humano é impelido e cercado por questões do sentido da vida (Moreira & Holanda, 2010). Ao abordar a busca por sentido, Lima Neto (2013) é enfático ao declarar que “O homem não é entendido, em Logoterapia, como o questionador do sentido da vida, mas como aquele que é questionado e que responde a vida por meio de atos plenos de sentido, a cada instante.” (p.11). Dessa forma, se concebe que essa busca só pode ser feita no mundo, ou seja, conquistada através da autotranscendência, visto que a pessoa consegue encontrar sentidos através das descobertas e realizações de valores (Frankl, 1977/2019).

Dentre os valores passíveis de sentido estão os valores de atitude. Esses são descobertos por meio do enfrentamento de situações as quais o sofrimento não pode ser evitado, como são os casos que envolvem a tríade trágica que corresponde aos elementos: sofrimento, culpa e morte (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). Observa-se que ao se deparar com a morte

de Bobby, Mary entra em contato com os três elementos supracitados. A morte do filho se apresenta de forma abrupta, violenta e inesperada, por meio da qual a mãe entra em contato com a ideia de finitude. Dada a situação que não pode ser modificada, a mãe passa a ser invadida pelo sentimento de culpa e em decorrência do cenário que se montou, o sofrimento para ela se torna inevitável. Através da cena 12 e 15 é possível identificar a relação que Mary estabelece, principalmente, com a culpa e o sofrimento decorrente disso. Nota-se que Mary compreende que é a culpada pela morte de Bobby, pois não aceitava a homossexualidade dele, evidenciando isso em sua fala “*Eu fiz isso! Eu matei o meu filho!*” durante a conversa com o reverendo, na cena 15. Torna-se claro em sua fala, expressão corporal e emocional, o sofrimento que ela sente, visto que em meio aos gritos desesperados e ao choro incessante ela declara “*Eu sinto tanto! Eu sinto tanto!*”. A mesma expressão pode ser verificada na cena 12, na conversa dela com o marido sobre a morte do filho, porém, nesse diálogo o sentimento de culpa parece ser compartilhado por ele também.

Compreende-se que o sofrimento é algo inerente ao ser humano e que ele pode ser detentor de algum sentido, no entanto, o desafio está em decidir o que fazer diante dele. Entre as opções estão: entregar-se passivamente ou assumir ativamente a luta por algo ou alguém digno desse sofrimento (Moreira & Holanda, 2010). Diante disso, cabe ressaltar que a Logoterapia concebe o ser humano como um ser consciente e responsável, com um sentido para sua vida, guiado por valores e com a capacidade de lidar com os revezes de sua existência, dentre outras características (Kroeff, 2014). Desta forma, considera-se que o ser humano dispõe de capacidade para assumir uma postura ativa frente ao sofrimento, na medida em que pode usufruir da sua liberdade da vontade. Ao mesmo tempo, entende-se que a vontade de sentido pode contribuir para a ação de buscar um sentido no sofrimento.

Nesse caso, entende-se que o valor de atitude vai ser aquele exercido por Mary ao entrar em contato com o sofrimento por qual está passando. Identifica-se na cena 18, qual foi a atitude adotada por Mary frente ao sofrimento pela perda do filho, ela adere a causa dos homossexuais, assumindo um papel importante no grupo de apoio dos familiares do público em questão e vai até a denominada “Parada do orgulho gay”, inclusive desfila na linha de frente, segurando o cartaz com as iniciais do grupo o qual passou a pertencer de forma efetiva. Contudo, observa-se que até ela exercer esse valor de atitude levou um tempo considerável, bem como demandou dela a consciência e a vontade de buscar um sentido para sua vida que desse significado a perda, se posicionando por meio da autotranscendência.

Entende-se como característico o sentimento de perda de sentido que surge quando um filho morre, visto que a maternidade se apresenta como algo muito significativo, sendo que algumas mães atribuem aos filhos a razão de sua própria existência. (Freitas & Michel,

2015). A partida do filho parece ocasionar um esvaziamento de sentidos na vida da mãe, no entanto, “a perda de sentido que pode momentaneamente produzir uma experiência de estar alheio a si mesmo é condição de possibilidade para o reencontro de quem se é nesse novo mundo” (Freitas, Michel & Zomkowski, 2015, p. 23). Os autores ainda destacam que a perda traz consigo ainda reflexões sobre como a vida deve ser vivida e quais os seus valores. Ao refletir sobre a possibilidade de um reencontro de quem se é diante da experiência da perda de sentido, cabe remeter-se a noção de noodinâmica concebida por Frankl (1977/2019). De acordo com ele, ela é o processo no qual pressupõe a existência de um certo grau de tensão entre o que a pessoa é e o que a pessoa pode vir a ser, sendo que isso é necessário e fundamental para saúde mental. Ou seja, o ser humano está situado em uma dinâmica existencial, na qual de um lado se encontra a pessoa e do outro um sentido a ser realizado. Desta forma, entende-se que Mary teve sua vida esvaziada de sentido quando Bobby morreu, situada nesta dinâmica existencial, denotando uma boa saúde mental, ela passa a rever seus valores e sua própria vida e demonstra o anseio por buscar algo que lhe traga sentido para vida novamente.

Ao demonstrar o anseio por buscar um sentido, Mary está evidenciando sua vontade de sentido. A vontade de sentido é entendida como a força motivadora básica do ser humano na direção de buscar um sentido para sua existência. Ela é vista ainda como a principal manifestação da autotranscendência, sendo que essa se apresenta como orientação do ser humano tanto para algo ou alguém além de si mesmo (Aquino, 2013; Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014; Santos, 2016). Diante disso, verifica-se que ao realizar o movimento de buscar um sentido, Mary através da sua capacidade de autotranscendência, encontra a possibilidade de por meio do apoio aos homossexuais, prevenir novos casos de suicídio. Ao realizar seu valor de atitude, encontra um sentido para sua vida, possibilitando a ressignificação do luto.

No que se refere a ressignificação do luto, constata-se que o engajamento em projetos que tenham relação com o filho contribui para a vivência do luto, visto que por meio do voluntariado surge a possibilidade de ajudar outras pessoas e conseqüentemente ser ajudada (Freitas & Michel, 2015). Com isso, entende-se que Mary ao exercer a autotranscendência se engajando no grupo de apoio, também foi beneficiada e pode vivenciar seu luto com menos prejuízos à sua saúde.

Assim como os valores de atitude possibilitam o ser humano a encontrar e realizar um sentido para sua vida, os valores de vivência também detêm essa característica. Nesse caso, os valores de vivência podem ser experimentados quando a pessoa recebe algo do mundo, isso pode surgir na relação dela com outras pessoas, com a natureza e até consigo mesmo (Frankl, 1969/2011; Kroeff, 2014). Essa unidade de análise está ilustrada pelas cenas 13 e 14. Observa-se que Mary, embora um pouco receosa nas duas cenas, passa a se

relacionar com as pessoas do grupo de apoio aos homossexuais. Na cena 13 ela recebe a visita da fundadora, sendo que foi Mary quem fez o convite para Beth ir até sua casa. Durante a conversa entre elas, Beth demonstra uma postura acolhedora e respeitosa em relação a Mary, o assunto principal foi a descoberta da homossexualidade dos filhos. Apesar de não aceitar prontamente o convite para participar do grupo, nota-se que esse encontro fora importante, visto que Mary pode experienciar pela primeira vez que o seu sofrimento foi compreendido de alguma forma, já que Beth propiciou isso a ela através de sua postura de apoio. Isso acontece também quando ela vai até o encontro do grupo, na cena 14. Mary permanece atenta aos relatos, não participa nesse momento, mas encontra um ambiente de apoio e acolhimento. Ainda, cabe salientar que experienciar os valores de vivência foram importantes para Mary poder exercer seu valor de atitude.

Por fim, conclui-se que Mary ao realizar seu valor de atitude conseguiu dispor do seu potencial, o otimismo trágico, transformando suas vivências negativas em algo construtivo, tal como propõe Frankl (1977/2019) ao discorrer sobre esse potencial. Com isso, hipotetiza-se que Mary ao assumir a culpa pela morte do filho pode extrair dessa situação a oportunidade de mudar a si mesmo para melhor, visto que ela passou a desconstruir suas crenças sobre a homossexualidade. Além disso, ao se deparar com a questão da transitoriedade da vida parece ter refletido sobre a realização de ações responsáveis, se propondo a aderir ao grupo de apoio dos homossexuais, em defesa de seus direitos e objetivando a prevenção suicídios deste público. Contudo, compreende-se ainda que conseguiu transformar seu sofrimento em uma realização, encontrando seu sentido de vida na ação de evitar que outras mães passem pela mesma situação que a sua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo identificar possíveis contribuições do sentido da vida para o enfrentamento do luto de mães que perderam filhos por suicídio. Para isso, considerou-se importante abordar a temática do suicídio e suas repercussões, principalmente na figura materna. Ainda, aprofundou-se conhecimentos sobre a vivência do luto, tendo em vista as especificidades do luto materno e sobre o sentido da vida, aspecto esse que é elemento central da Logoterapia.

Por meio da análise de conteúdo, através da estratégia de emparelhamento, foi possível ampliar o olhar sobre a temática em questão. A escolha do artefato cultural *Orações para Bobby* (2009) contribuiu para que os objetivos deste estudo fossem atingidos, visto que foi possível fazer relações entre as reações de Mary durante a sua vivência do luto com as concepções do sentido da vida. Compreende-se que por meio da realização do valor de atitude é possível encontrar o sentido da vida em uma situação de morte, detentora de culpa e sofrimento, como é o caso de mães que perderam filhos por suicídio. Assim como, usufruir do potencial denominado otimismo trágico permite que o sofrimento, até então vivenciado, seja transformado em uma realização humana, possibilitando o enfrentamento e a ressignificação do luto. Isso pode ser verificado no artefato cultural quando Mary se depara com a morte de Bobby e tem sua vida esvaziada de sentido. Ela passa a rever seus valores e sua própria vida, além disso, demonstra anseio por buscar algo que lhe traga sentido para vida novamente. Esse anseio evidencia a vontade de sentido dessa mãe, que por meio da auto-transcendência, encontra a possibilidade de prevenir novos casos de suicídio oferecendo apoio aos homossexuais. Com a adesão ao grupo de apoio e defesa dos direitos dos homossexuais, Mary exerce seu valor de atitude, encontra um sentido para sua vida o que possibilita sua ressignificação do luto. Cabe destacar ainda, a importância que a experiência dos valores de vivência teve nesse caso, visto que por meio deles, Mary se permitiu entrar em contato com o grupo de apoio, o que a levou a rever seus preconceitos sobre os homossexuais, contribuindo assim para a realização do seu valor de atitude e conseqüentemente para encontro do sentido da vida.

Ressalta-se que o sentido da vida pode contribuir na vivência do luto conforme a pessoa se apropria, com responsabilidade, da sua existência e usufrui da sua liberdade e vontade de sentido frente a situação com qual se depara. E com isso, decide qual atitude irá adotar na direção de encontrar um significado para o que está vivenciando. Ainda, prevalece a noção de que sentido da vida deve ser buscado sempre, visto que ele não é dado, no entanto, o ser humano deve entrar em contato com o que está posto e agir ativamente.

A análise de conteúdo ainda propiciou identificar aspectos vivenciais referentes ao luto. Neste caso, foram identificadas questões relacionadas: a presença de culpa e revolta; golpe ao receber a notícia da morte; momentos de saudades do ente falecido; constante busca por resposta para morte e a fé como aliada na ressignificação. Percebe-se que apesar de alguns desses aspectos serem entendidos como específicos no luto de mães, eles parecem também, semelhantes ao luto de outras pessoas que perderam alguém significativo. Considera-se ainda, que algumas dessas manifestações se apresentam de modo mais acentuado frente à morte por suicídio, como é o caso, principalmente, da culpa, revolta e da busca por respostas para morte; visto que o suicídio é um tipo de morte violenta e abrupta.

Cabe citar que a principal limitação desta pesquisa se refere a pouca existência de artefatos culturais que abordam o luto de mães por suicídio. São vistos artefatos com essa temática, mas o foco é luto da família como um todo ou até mesmo narram somente a história de quem tirou a própria vida e não os momentos pós morte. Além disso, durante as buscas foram encontrados relatos breves de mães em grupos de apoio ao luto, no entanto, os tipos de morte eram variados. Verifica-se que há uma quantia expressiva de grupos de apoio de mães em luto distribuídos pelo Brasil, com isso ao levar em conta o número de pessoas que tiram a própria vida, estima-se que a quantidade de mães enlutadas também é significativa. Desta forma, infere-se que é importante que estudos como esse continuem a ser realizados, tendo em vista a relevância do tema.

Por fim, entende-se que quanto ao papel do psicólogo nesses casos, refletindo na perspectiva da Logoterapia, está em auxiliar a paciente enlutada a tornar-se consciente da existência de possibilidades de sentido, mesmo diante do sofrimento. De modo que amplie seu campo visual e passe a vislumbrá-los. E, muito mais que isso, por meio de atitudes responsáveis passe a realizá-los, para com isso ressignificar seu luto e continuar vivendo apesar da perda.

REFERÊNCIAS

- Almeida, E., Garcia-Santos, S., & Haas, E. (2011). Padrões Especiais de Luto em Mães que Perderam Filhos por Morte Súbita. *Revista de Psicologia da IMED*, 3(2), 607-616. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v3n2p607-616>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. (5 Ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Aquino, T. A. A. (2013). Logoterapia e análise existencial: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl. São Paulo: Paulus.
- Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). (2014). *Suicídio: informando para prevenir*. Brasília: CFM/Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Acesso em 28 de março de 2020, de https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf
- Botega, N. J. (2015). *Crise suicida: Avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
- Botega, N. J., Werlang, B. S. G., Cais, C. F. S. & Macedo, M. M. K. (2006). Prevenção do Comportamento Suicida. *Revista Psicologia*, 37(3), 213-220.
- Dahdah, D. F. (2019). *O processo de elaboração do luto e as respostas ocupacionais no cotidiano de mães enlutadas*. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, Brasil.
- Frankl, V. E. (2011). *A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da logoterapia*. (I. S. Pereira, Trad.). São Paulo: Paulus. (Trabalho original publicado em 1969)
- Frankl, V. E. (2019). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. (48ª Ed.; W. O. Schlupp & C. C. Aveline, Trans.) Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1977)
- Freitas, J. L. & Michel, L. H. F. (2015). A vivência do luto materno: um olhar fenomenológico-existencial. In J. L. Freitas & L. H. F. Michel (Orgs.), *Mães em luto: a dor e suas repercussões existenciais e psicanalíticas* (pp. 25-44). Curitiba: Juruá Editora.
- Freitas, J. L. D., & Michel, L. H. F. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia em estudo*, 19(2), 273-283. DOI: 10.1590/1413-737222324010
- Freitas, J. L.; Michel, L. H. F. & Zomkowski, T. L. (2015). Eu sem tu: Uma leitura existencial do luto em Psicologia. In J. L. Freitas & L. H. F. Michel (Orgs.), *Mães em luto: a dor e suas repercussões existenciais e psicanalíticas* (pp. 15-24). Curitiba: Juruá Editora.

- Fukumitsu, K. O. (2019). *Sobreviventes enlutados por suicídio: Cuidados e intervenções*. (1ª Ed.). São Paulo: Summus.
- Fukumitsu, K. O., & Kovács, M. J. (2016). Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. *Psico*, 47(1), 3-12. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.19651>
- Ganczewski, D. & Mulcahy, R. (2009). *Orações para Bobby* [Telefilme]. Estados Unidos da América: Lifetime Television.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Kroeff, P. (2011). Logoterapia: uma visão da psicoterapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 17(1), 68-74.
- Kroeff, P. (2014). *Logoterapia e existência: A importância do sentido da vida*. Porto Alegre: Evangraf.
- Kübler-Ross, E. (1996). Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. (7ª Ed.; P. Menezes, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969)
- Laville, C & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul.
- Lima Neto, V. B. (2013). Existência e sentido: a logoterapia como uma genuína psicoterapia fenomenológica-existencial. *Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 2(1), 02-15.
- Ministério da Saúde (2017). *Setembro Amarelo - Ministério da Saúde Lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio*. Acesso em 29 de março de 2020, de <http://portal-arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf>
- Miranda, T. G. D. (2014). *Autópsia psicológica: Compreendendo casos de suicídio e o impacto da perda*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília, Brasil.
- Moreira, N. & Holanda, A. (2010). Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. *Psico-USF*, 15(3), 345-356. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008>
- Nascimento, G. C. M. & Scorsolini-Comin, F. (2018). A Revelação da Homossexualidade na Família: Revisão Integrativa da Literatura Científica. *Temas em Psicologia*, 26(3), 1527-1541. DOI: <https://doi.org/10.9788/tp2018.3-14pt>
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta* (3ª Ed.; M. H. Franco, Trad.). São Paulo: Summus. (Trabalho original publicado em 1996)
- Rosenthal, G. (2014). *Pesquisa social interpretativa: uma introdução*. [Recurso Eletrônico]. Porto Alegre: EdIPUC-RS.

- Santos, D. M. B. (2016). Logoterapia: compreendendo a teoria através de mapa de conceitos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 128-142.
- Soliva, T. B. & Silva Junior, J. B. D. (2014). Entre revelar e esconder: pais e filhos em face da descoberta da homossexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latino Americana* (17), 124-148. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2014.17.08.a>
- Souza, E. D., & Salvino, E. (2012). A visão de homem em Frankl. *Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 1(1), 51-57.
- Tavares, M. S. A.; Silva, L. C. & Coloma, C. (2013). Suicídio: o luto dos sobreviventes. In A. Almeida (Ed.), *Suicídio e os desafios para a Psicologia* (pp. 43-76). Brasília: Editora do CFP.
- Werlang, B. (2013). Suicídio: Uma questão de saúde pública e um desafio para Psicologia Clínica. In A. Almeida (Ed.), *Suicídio e os desafios para a Psicologia* (pp. 25-29). Brasília: Editora do CFP.
- Worden, W. J. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental* (4ª Ed.; A. Zilberman, L. Bertuzzi & S. Smidt, Trads). São Paulo: Roca.
- Xausa, I. A. M. (1986). *A psicologia do sentido da vida*. (2ª Ed.) Petrópolis: Vozes.