

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

**Atena**
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

 **Atena**
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 7 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-989-9

DOI 10.22533/at.ed.899201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM UNIDADES NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Giovanna Cristina Conti Machado Nathália Teresinha Baptista de Oliveira Ana Beatriz Ferreira Velozo Bianca Jora Babieratto Adriana Moraes Leite	
DOI 10.22533/at.ed.8992011021	
CAPÍTULO 2	4
A PERDA DE UM ENTE QUERIDO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA	
Maria Camila da Silva Valeria Silva Carvalho Walter Emmanoel Brito Neto Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Pedro Wilson Ramos da Conceição Lucas Dannilo Aragão Guimarães Valdênia Guimarães e Silva Menegon Murilo Simões Carneiro Carlos Alberto Sousa Silveira Zaira Arthemisa Mesquita Araujo Laís Viana Canuto de Oliveira Vitória Maria Carvalho Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8992011022	
CAPÍTULO 3	15
ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E IDEAÇÃO DO SUICIDA NA ENFERMAGEM	
Monaliza de Souza Costa Elter Alves Farias Jualiano de Andrade Mello André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8992011023	
CAPÍTULO 4	28
ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DO MONTE – PE	
Lígia Oliveira Ferreira Djeymison Jefer Barbosa Silva Cristiane Gomes Lima	
DOI 10.22533/at.ed.8992011024	
CAPÍTULO 5	45
ASSÉDIO MORAL COMO RISCO LABORAL E FATOR DE ADOECIMENTO	
Pollyane Elias Reis Marlúcio Anselmo Alves	
DOI 10.22533/at.ed.8992011025	

CAPÍTULO 6 53

DESAFIOS PARA INCLUSÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Isabel Luiza do Nascimento Ginú
Márcia de Albuquerque Ribeiro
Mírian Carla de Lima Silva
Thalia Kelly da Silva Sena
Vilma Felipe Costa de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8992011026

CAPÍTULO 7 59

DUPLA TAREFA NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Manuella Chagas Kurtz
Sheila Spohr Nedel
Larissa Gasparini da Rocha
Jerônimo Costa Branco

DOI 10.22533/at.ed.8992011027

CAPÍTULO 8 69

INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSICOLÓGICOS NO ESTADO NUTRICIONAL DE UMA IDOSA INTERNADA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Lariane Marques Pereira
Camila Nunes de Souza
Carolina Cavalcante Silva
Fernanda Maria Souza Juliano
Carolina de Sousa Rotta
Clesmânia Silva Pereira
Thais de Sousa da Silva Oliveira
Yulle Fourny Barão
Rafael Alves Mata de Oliveira
Silvana Fontoura Dorneles
Luciane Perez da Costa
Irma Macário

DOI 10.22533/at.ed.8992011028

CAPÍTULO 9 75

MUSICOTERAPIA E A MICROCEFALIA- DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE UM ADOLESCENTE

Mariana Christina Garcia Pismel
Jéssica Röpke
Clara Márcia Piazzetta

DOI 10.22533/at.ed.8992011029

CAPÍTULO 10 82

O ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Karyne Silva Campos
Adeilza Sousa Coelho
Ana Alice Martins Lima
Alice Figueiredo de Oliveira
Leiliane Barbosa de Aguiar
Marília Pereira Moura
Valdênia Guimarães Silva Menegon

DOI 10.22533/at.ed.89920110210

CAPÍTULO 11 95

O CUIDADO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Fernanda Lopes da Silva
Antonio Werbert da Silva Costa
Amanda Cibelle de Souza Lima
Laisa dos Santos Medeiros
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Maria Helena dos Santos Moraes
Taise Oliveira Rodrigues
Carla Cavalcante Diniz
Ana Carolynne Duarte Cavalcante
Diego Oliveira Araújo Sousa
Dheyson Manoel Rodrigues Medeiros e Silva
Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.89920110211

CAPÍTULO 12 101

O ESTRESSE PSICOLÓGICO GERADO PELO PRIMEIRO CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O CADÁVER

Luciana Ruivo Dantas
Lucas Tavares Silva
João Victor Oliveira de Souza
Vitória Moraes de Campos Belo
Igor Gabriel Silva Oliveira
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.89920110212

CAPÍTULO 13 105

PSICOBÍOTICOS NA SAÚDE MENTAL contra TRANSTORNO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Karina Teixeira Magalhães-Guedes
Talita Andrade da Anunciação
Alessandra Souza Marques do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.89920110213

CAPÍTULO 14 113

REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Débora Fernanda de Sousa Silva
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento
Jéssyka Marques da Silva
Laura Lemos de Oliveira Neri
Dreyzialle Vila Nova Mota
Lícia Vasconcelos Carvalho da Silva
Laura Bezerra de Araújo
Vanessa Justino Santos Duarte

DOI 10.22533/at.ed.89920110214

CAPÍTULO 15 122

SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DO SUS: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO E APRIMORAMENTO DE POLÍTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva
Amanda Thaís de Sousa
Amaro José Alves Júnior
Bruno Leotério dos Santos
Geovana Morais Peres

Ruth Mellina Castro e Silva
Vitória Moraes de Campos Belo
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.89920110215

CAPÍTULO 16 126

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS E SUA RELAÇÃO COM A TENDÊNCIA AO SUICÍDIO

Francisca Alana de Lima Santos
Ivo Cavalcante Pita Neto
Wenderson Pinheiro de Lima
Aline da Costa Portelo
Géssica Amanda Umbelino Pereira

DOI 10.22533/at.ed.89920110216

CAPÍTULO 17 138

SUPORTE AOS FAMILIARES ENLUTADOS PELO SUICÍDIO

Valeria Silva Carvalho
Maria Camila da Silva
Walter Emmanoel Brito Neto
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Lucas Dannilo Aragão Guimarães
Elizabete Ribeiro Luz
Carlos Alberto Sousa Silveira
Valdênia Guimarães e Silva Menegon
Murilo Simões Carneiro
Laís Viana Canuto de Oliveira
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo

DOI 10.22533/at.ed.89920110217

CAPÍTULO 18 147

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: REVISANDO CONHECIMENTOS

Edilma da Silva Figueiras
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza
Lucas Capita Quarto
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes
Fábio Luiz Fully Teixeira
Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.89920110218

CAPÍTULO 19 161

USO DE UM PROTOCOLO DO MÉTODO PEDIA SUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

Laura Lemos de Oliveira Neri
Débora Fernanda de Sousa Silva
Jessyka Marques da Silva
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento
Maria de Fátima Bezerra da Silva
Maria Natasha de Siqueira Paes
Dreyzialle Vila Nova Mota
Vastí Lima da Silva Santana

DOI 10.22533/at.ed.89920110219

SOBRE OS ORGANIZADORES.....	170
ÍNDICE REMISSIVO	172

A PERDA DE UM ENTE QUERIDO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA

Data de aceite: 04/02/2020

São Leopoldo-RS.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0228485272448875>

Maria Camila da Silva

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4280924809212780>

Valeria Silva Carvalho

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8808352259477295>

Walter Emmanoel Brito Neto

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4834281654775279>

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves

Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.
Canoas-RS.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8656193813534592>

Pedro Wilson Ramos da Conceição

Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4048135725042702>

Lucas Dannilo Aragão Guimarães

Universidade São Francisco – USF. Bragança Paulista-SP.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6440221857315482>

Valdênia Guimarães e Silva Menegon

Universidade do Vale do Rio Sinos – UNISINOS.

Murilo Simões Carneiro

Faculdade Unyleya. São Luís-MA

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6371415566729208>

Carlos Alberto Sousa Silveira

Centro de Estudos e Sistemas Avançados do Recife – CESAR. Recife-PE.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5407611847872367>

Zaira Arthemisa Mesquita Araujo

Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9948126672463319>

Laís Viana Canuto de Oliveira

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1122308699403033>

Vitória Maria Carvalho Silva

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3637918784610362>

RESUMO: O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado, e com múltiplas causas e é caracterizado pelo comportamento autodestrutivo, onde inicia-se com a ideação suicida, até a autoagressão fatal. Aos que ficam, são chamados de sobreviventes, pois perderam alguém que tinha algum significado em sua vida

e cuja sua vida foi alterada pela perda. Este estudo teve como objetivo identificar os impactos sociais causados pelo fenômeno de suicídio no núcleo familiar. Foi realizada uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. A amostra utilizada foi de quatro familiares que perderam seu familiar próximo por suicídio identificadas por intermédio de informação de terceiros. Os critérios de inclusão utilizados foram: ter um caso de suicídio na família que tenha ocorrido em um período inferior a dois anos e, como critérios de exclusão, familiares que apresentavam transtorno psicótico, retardos mentais e/ou que estivessem fazendo uso de medicação com propriedades que pudessem alterar a capacidade lógica e de raciocínio. Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semidirigida com gravações em áudio. Os resultados apontaram que os familiares apresentam impactos como mudança na rotina e na estrutura familiar, sentimento de culpa, dor, tristeza e punição, apresentam lembranças e flashbacks do falecido durante sua rotina, uso de medicamentos, comportamentos de automutilação, ideação suicida e depressão. Considera-se que os impactos do suicido em familiares sobreviventes são diversos e complexos, pois estes buscam compreender os motivos que levaram o suicida a tomada de decisão de retirar a própria vida, assim como vivenciam o luto de uma forma diferenciada. Com isso, faz-se necessária a busca desses sobreviventes a buscar medidas atendimento chamadas de posvenção que tem como objetivo prevenir as possíveis complicações do luto, minimizar os riscos de repetição de um novo suicídio e permitir aos sobreviventes transformarem a experiência devastadora em superação.

PALAVRAS-CHAVE: Família, Luto, Sobreviventes, Suicídio.

THE LOSS OF A DEAR FAMILY MEMBER: PSYCHOSOCIAL IMPACTS OF THE BEREAVED FAMILY

ABSTRACT: Suicide is a complex, multifaceted phenomenon with multiple causes and is characterized by self-destructive behavior, which begins with suicidal ideation, until fatal self-harm. Those who remain are called survivors because they have lost someone who had some meaning in their lives and whose lives have been altered by the loss. This study aimed to identify the social impacts caused by the suicide phenomenon in the family nucleus. An exploratory research with qualitative approach was performed. The sample used was four family members who lost their close family member by suicide identified through information from third parties. Inclusion criteria were: having a case of family suicide that occurred within a period of less than two years and, as exclusion criteria, family members who had psychotic disorder, mental retardation and / or who were taking medication with properties that could alter the logic and reasoning ability. For data collection, a semi-directed interview with audio recordings was used. The results showed that family members have impacts such as changes in family routine and structure, feelings of guilt, pain, sadness and punishment, memories

and flashbacks of the deceased during their routine, medication use, self-mutilation behaviors, suicidal ideation and depression. It is considered that the impacts of suicide on surviving relatives are diverse and complex, as they seek to understand the reasons that led the suicide to make a decision to withdraw his own life, as well as experiencing grief in a different way. Thus, it is necessary to search for these survivors to seek care measures called grant that aims to prevent possible complications of grief, minimize the risk of repetition of a new suicide and allow survivors to transform the devastating experience into overcoming.

KEYWORDS: Family, Mourning, Survivors, Suicide.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado, e com múltiplas causas, podendo afligir diferentes origens, classes sociais, idade, identidade de gênero e orientações sexuais (OMS, 2018). Bertolote e De De Leo (2012), cita que este fenômeno tem como fontes não só apenas fatores genéticos e biológicos, mas como também fatores psicológicos e culturais presentes num determinado momento histórico.

O suicídio é caracterizado pelo comportamento autodestrutivo, onde inicia-se com a ideação suicida, em que o sujeito emite comportamentos de planejamento do ato suicida, até a autoagressão fatal que se dar no contexto em que a vítima decide retirar a própria vida para a retirada de uma dor psíquica designada como insuportável, devido à falta de habilidades de situações de enfrentamento de problemas (TENG, PAMPANELLI, 2015; OMS,2018).

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), a cada ano, cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio e um número muito maior de indivíduos tenta suicídio. O Brasil é o oitavo país em número de suicídios e, em 2017, foram registradas 11. 929 mortes, sendo que esse número representa um crescimento de 2,3% em relação ao ano anterior (OMS, 2018). No Estado do Maranhão também não chega a ser diferente, Brasil (2017) aponta que as taxas vêm aumentando em média de 2% a cada ano.

A ideação suicida pode ocorrer devido a vários fatores de risco que podem ser considerados determinantes para o suicídio dentre eles estão: presença de pressões sociais e acadêmicas em estudantes, exposição a agrotóxicos, perda de emprego, crises políticas e econômicas, discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, agressões psicológicas e/ou físicas, sofrimento no trabalho, desemprego, transtornos mentais, transtornos da personalidade conflitos familiares, perda de um ente querido, doenças crônicas, dolorosas e/ou incapacitantes, desemprego, uso de substâncias ilícitas, dentre vários outros (DEJONG, OVERHOLSER &

STOCKMEIER, 2010; MELEIRO, TENG & WANG, 2004; OMS, 2018).

De acordo com Osmarin (2015), o fenômeno do suicídio é caracterizado como um problema social, psicologicamente perturbador e traumático aos familiares que vivenciam o luto, que são denominados sobreviventes, que é um termo utilizado para nomear familiares, companheiros, colegas, amigos de alguém que morreu por suicídio.

Andriessen (2009), aponta que o termo sobreviventes é designado a pessoas que perderam alguém que tinha um significado na vida delas por suicídio e que cuja sua vida foi alterada pela perda. Andriessen (2009) ainda ressalta que o termo sobreviventes pode ser confundido com as pessoas que tentaram suicídio e sobreviveram, mas que dentro do campo da suicidologia não causa nenhuma confusão.

Por ser um evento não natural, o suicídio, constitui-se como um fenômeno desafiador e inesperado que traz impactos no funcionamento familiar, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros perante as pessoas que foram deixadas para trás pela pessoa que cometeu suicídio (TAVARES, 2013). Com isso este estudo teve como objetivo identificar os impactos sociais causados pelo fenômeno de suicídio no núcleo familiar.

MÉTODOS

A pesquisa desenvolvida foi uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo. Participaram do estudo (04) quatro famílias residentes em uma cidade no interior do Maranhão que vivenciaram um caso de suicídio em seu núcleo familiar e que foram identificadas por intermédio de informação de terceiros, em vista de problematização na checagem de informações que seriam emitidas por instituições.

Como critério de inclusão utilizou-se como parâmetro caso de suicídio, no meio familiar, ter ocorrido em um período inferior a dois anos. Foram excluídas famílias no qual a vítima apresentava transtorno psicótico, retardos mentais e/ou que estivessem fazendo uso de medicação com propriedades que pudessem alterar a capacidade lógica e de raciocínio, ou seja, a situação em que os familiares não apresentassem capacidade de expressar seus sentimentos, experiências e emoções no que se refere a experiência que está sendo investigada.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto a setembro de 2018. A coleta de dados se deu através entrevista semidirigida, questionário sócioeconômico, onde as entrevistas com os familiares, foram gravadas em áudio, que durou média de 30 minutos, e diário de campo, que serviu para anotar informações ou observações percebidas pelo pesquisador, o que ajudou no aprimoramento das análises dos

dados, que foram avaliados por meio de um estudo das entrevistas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA, com o parecer nº037696/2018.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Caracterização dos participantes do estudo

As (04) quatro famílias entrevistadas foram representadas por participantes do sexo feminino com idade entre 32 a 44 anos. Em relação a escolaridade duas possuem curso superior e as demais fundamental completo. Quanto a profissão duas são professoras e as outras são autônomas. As demais famílias que não quiseram participar do estudo, relataram não estar confortáveis para responder as perguntas.

O Luto dos sobreviventes

O Luto é um processo individual, universal, multidimensional caracterizado como um processo de elaboração em que ocorre quando o indivíduo perde alguém que tinha vínculo afetivo (JORDAN, 2001). Bailey, Dunham & Kral (1999) falam que no processo de luto, há interação nos fatores cognitivos, emocionais, comportamentais, somáticos e espirituais.

Receber uma notícia de óbito de um familiar é bastante laborioso e causa muitas dores, contudo, quando o mesmo é ocasionado por meio de um ato suicida torna-se ainda mais dificultoso e marcante na vida destes familiares, além de provocar sentimentos de exclusão social (JORDAN, 2001; AZEVEDO; PEREIRA, 2013). É o que constatamos nas verbalizações a seguir:

Entrevistada A: [...] entrei em estado de choque. E eu não acreditei, o fato é tão que eu não acreditei. E durante o dia, tem dias que a gente fica pra baixo. A gente ainda não superou, a gente busca força em Deus principalmente, mas não superamos ainda [...]

Entrevistada D: [...] É muito difícil, difícil demais, demais... Foi uma fatalidade, uma fatalidade, desde o momento que eu encontrei [...]

Entrevistada B: “É um desespero muito grande, eu chorava demais, até hoje, quando eu lembro, porque é assim, o tempo vai passando, você vai... mas não tem um dia que eu não lembre dele, nenhum dia na minha vida.”

Após os relatos verifica-se que o impacto inicial causado pela descoberta da notícia e a exposição a situação dolorosa, fez os familiares passarem de início pelo processo de longo de negação e que mesmo prosseguindo suas vidas retomam as tarefas corriqueiras.

Nos momentos iniciais, ao receberem a notícia, nota-se que, os mesmos, entram em “estado de choque”, seguido de desespero e negação do acontecido, o que o torna um ato permeado por fantasias, sendo visto até como uma válvula de escape de dor e sofrimento, deixando assim um efeito devastador a quem fica. (KÜBLER-ROSS, 2008; CASSORLA, 2004).

No que se trata a respeito do processo de enfrentamento do luto, quando ocorrido por suicídio pode ser que o luto deste familiar possa ser designado de luto denominado complicado, que é um tipo de luto caracterizado por o indivíduo sentir uma extrema dificuldade em aceitar a perda do ente querido impactando não só no seu estado emocional, como também em outros âmbitos da vida do indivíduo (FIEGELMAN & FEIGELMAN, 2008; KÜBLER-ROSS, 2008; DE GROOT, MEER & BURGER, 2009). Isso pode ser observado nas falas a seguir:

Entrevistada C: [...] é uma situação muito difícil, eu digo até hoje, eu não consigo compreender, eu não consigo conviver com isso, eu falo pra mim mesma, é uma briga diária... todo minuto eu brigo comigo ;mesma, porque a saudade é horrível, viver assim... saber que você tem saudades de um pessoa que você jamais vai estar com ela de volta, sentir os abraços, os beijos, os carinhos, então, é muito difícil [...]

Entrevistada B: [...] E tem aqueles dias assim, que a gente lembra com mais ... a gente lembra de tudo, de todos os detalhes, de como... de todas as atitudes da pessoa, e a gente fica pensando: Se a pessoa tivesse aqui a minha vida seria diferente sabe? Esse questionamento surge em todo o momento na minha cabeça [...]

Entrevistada D: [...] a mamãe disse que não esquece meus gritos, que não consegue esquecer meus gritos na hora que eu encontrei ele... meu pai até hoje não conseguiu se recuperar, dia e noite, ele já tinha quadro de pressão alta e diabetes e tudo, já era enfraquecido, mas deu uma piorada, ele levanta e deita [...]

Nota-se que os familiares ainda vivem um luto mal elaborado, onde eles se voltam para a fase de negociação, sempre elaborando hipóteses sobre o que aconteceria se o ente querido vivo. O familiar enlutado não consegue se desvincular ao parente que cometeu suicídio, como se uma parte desse familiar morresse junto ao ente querido, devido à relação e o vínculo estabelecidos por eles (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016).

Na perda e morte do ente querido, observa-se um sentimento de vazio, uma lacuna inexplicável, onde a separação gera sensações de impotência e ausência. Todavia, o vazio e as lembranças atenuam-se quando a perda é sem razão evidente, ou seja, sem motivo aparente e definido, como no caso das mortes por suicídio (CREMASCO; BRUNHARI, 2009). O que pode ser observado a partir das verbalizações a seguir:

Entrevistada D: “Ele sempre foi muito positivo, sempre foi muito alegre, muito imitador, muito muito muito mesmo, eu tenho áudios ainda no meu celular, que de

vez em quando dá vontade de ouvir, aí eu começo a ouvir e eu desligo, ele com as palhaçadas dele, mas nunca, nunca passou pela cabeça.”

Entrevistada C: [...] Ela era tão amada...tão feliz [...]

Nas falas relatadas observa-se que as entrevistadas trazem boas memórias do ente falecido, mas apresentam um sentimento de vazio ao relatar essas memórias. Andriessen et al. (2007) e Silva et al. (2009), explicam que na passagem do sofrimento os sobreviventes podem apresentar reações emocionais, flashbacks, memórias, sonhos em relação ao ente que cometeu suicídio.

As consequências psicológicas e psicossociais do suicídio para a família enlutada

O processo de luto para a família, no qual vivenciou o suicídio em seu meio, é problematizado através de um luto diferenciado, onde há probabilidades de se tornar patológico gerando diversas consequências psicológicas e psicossociais, devido ao resultado da tragédia vivida (TAVARES, 2013). Jordan (2001) aponta que os impactos vão desde como o sobrevivente lida com enfrentamento de conflitos perante a morte do ente querido até como ela se relaciona interpessoalmente com a sociedade e como é seu vínculo e estrutura familiar.

Os impactos psicossociais que o suicídio pode trazer aos sobreviventes estão relacionados a mudança de rotina, julgamento social, isolamento social, união familiar, problemas financeiros (DUTRA et al., 2018, OMS 2018). O pode ser percebido por meio das respostas nas entrevistas:

Entrevistada A: [...] a gente fica inseguro, a gente acha que não pode magoar as pessoas, e a gente tem... a gente se policia muito no que a gente fala... qualquer coisa já serve de alerta [...]

Entrevistada B: [...] Eu tive que sair da casa que nós morávamos ... E acho que um dos impactos maiores foi criar ela sozinha. Porque mesmo separada eu sabia que ele estava ali. Que eu podia chegar e contar com ele. Mas depois que ele foi embora, eu tive que me virar só então... foi muito difícil, foi muito difícil [...]

Entrevistada D: [...] está tudo muito triste, a casa ficou em uma tristeza só, as vezes um fica pro lado, os outros ficam pro outro, as vezes minha sobrinha chega e da aquela alegriazinha passageira porque a felicidade infelizmente está passageira [...]

Identifica-se que os entrevistados relataram sentimentos de tristeza, medo, insegurança e que houve mudança de rotina e na estrutura familiar, sobressalta-se então um ponto em comum entre as famílias entrevistadas que foi o sentimento de medo e culpa. Conforme Martins e Leão (2010) e Dutra et al. (2018), o suicídio de um parente gera ao familiar mudança de rotina, sentimentos de responsabilidade, punição e culpa perante a morte.

Em relação a estruturação familiar, esta pode causar danos ou benefícios

a superação do luto, porém, quando a família leva em consideração a harmonia, a comunicação e o apoio mútuo, ou seja, famílias com padrão de enfrentamento satisfatório, que são considerados importantes para a superação do luto, faz com que a estruturação familiar seja benéfica no processo superação de luto do indivíduo (CÂNDIDO, 2011; DELALIBERA, 2015). Alguns dos trechos a seguir torna-se explícita estas características:

Entrevistada C: [...] Minha família é todo tempo comigo, eu acho que é por isso que hoje eu estou melhor, estou de pé, porque eu tenho ajuda tanto da minha família, como da família do pai dela. Nós se uniu mais, a gente buscou mais um ao outro, a gente se conversa mais, a gente vive em uma rede de comunhão muito bem depois desse acontecido [...]

Entrevistado D: [...] Inclusive meu irmão que não falava comigo fazia mais de ano, os dois muito difíceis, orgulhosos, e ele voltou a falar comigo, me deu atenção suficiente, a minha irmã também, que era mais assim, alterada, parece que o coração abrandou mais [...]

Com isso pode-se observar um aumento significativo frente aos sentimentos positivos devido a família ter se tornado mais unida. Builes Correa et al., (2014) aponta que após o suicídio de um parente há um prolongamento da rede familiar, ou seja, parentes afastados tornam-se mais próximos e há um fortalecimento de vínculos familiares, que por se encontrar deficiente, após o suicídio e o intenso sofrimento, complementa-se com membros familiares secundários.

Ao que concerne os impactos psicológicos do familiar sobrevivente, o modo que cada familiar vivencia o luto, faz com que este possa apresentar transtornos mentais, comportamentos de automutilação, uso de medicamentos psiquiátricos, (MITCHELL, KIM, PRIGERSON & MORTIMER-STEPHENS, 2004; FEIGELMAN B. & FEIGELMAN, W., 2008; ANDRIESSEN, 2009). Com isso, as entrevistadas narraram que:

Entrevistada A: [...] tem dia que eu tô estressada, dá vontade de chorar, tem dia que eu saio no mundo, assim, rua abaixo de moto, sem destino e depois eu volto [...]

Entrevistada D: [...] tem dia que eu tô que eu num venho nem pra cá [...] (Referindo-se ao seu ateliê)

Entrevistada D: [...] a minha filha precisou de ajuda, ela entrou em depressão fortíssima [...]

Entrevistada D: [...] minha filha se mutilou 3 vezes, rasgando os braços, tentando achar veia e tudo, e já pensou em suicídio também [...]

Entrevistada A: [...] minha outra filha, ela tem um problema de saúde que ela ficou mais, só que ela surtou quando a irmã faleceu... mas aí a medicação foi controlar [...]

Jordan e Mcintosh (2011) apontaram em seus estudos que os sobreviventes

apresentam maior probabilidade de apresentar sintomatologias psicopatológicas e transtornos psicopatológicos, além de apresentarem um elevado grau de ideação suicida.

Com a perda repentina, os enlutados por suicídio requerem proteção, pois cada familiar vivencia o luto de uma forma diferente, o apoio é fundamental para evitar maiores sofrimentos mentais e até mesmo físicos, após a perda de um familiar para o suicídio as medidas de atendimento aos sobreviventes são denominadas de posvenção e tendem a prevenir as possíveis complicações do luto, minimizar os riscos de repetição de um novo suicídio e permitir aos sobreviventes transformarem a experiência devastadora em superação (BTESHE, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que as consequências do suicídio no familiar sobrevivente voltam-se para esfera física, psicológica e psicossocial, afligindo a sua qualidade de vida. O suicídio é um ato abrangente que engloba não somente aquele que opta por morrer, mas também aflige a família, amigos e sociedade, que buscam compreender os motivos que levaram o suicida a tomada de decisão de retirar a própria vida, além de lidarem com o luto de uma forma diferenciada.

Esses familiares sobreviventes necessitam de atendimento, no qual são chamados de posvenção, que tem como objetivo prevenir as possíveis complicações que o luto pode trazer para sua vida, a possibilidade de ideações suicidas e possibilitar que esta experiência devastadora que o familiar sobrevivente está passando venha a se tornar superação.

REFERÊNCIAS

ANDRIESSEN, K. et al. Current understandings of suicide survivor issues: Research, practice, and plans: Report of the 1st International Suicide Postvention Seminar, September 8, 2006, Portoroz, Slovenia. **Crisis**, v. 28, n. 4, p. 211-213, 2007.

ANDRIESSEN, K. Can postvention be prevention?. **Crisis**, v. 30, n. 1, p. 43-47, 2009.

AZEVEDO, A. K. S.; PEREIRA, S. M. A. O luto na clínica psicológica: um olhar fenomenológico. **Clínica & Cultura**, v. 2, n. 2, p. 54-67, 2013.

BAILLEY, S. E.; KRAL, M. J.; DUNHAM, K. Survivors of suicide do grieve differently: Empirical support for a common sense proposition. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 29, n. 3, p. 256-271, 1999.

BERTOLETE, J. M.; DE DE LEO, D. **O suicídio e sua prevenção**. Editora UNESP, 2012.

BRASIL. Departamento de Informática do SUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade-SIM. Óbitos por causas externas. 2017**. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evitb10ma.def>>. Acesso em: 14 de agosto de 2019.

BTESHE, M. Experiência, narrativa e práticas infocomunicacionais sobre o cuidado no comportamento suicida. 190 p. **Tese (Doutorado)** – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica, Rio de Janeiro, 2013.

BUILES CORREA, M. V. et al. The meaning that families place on the suicide of pregnant mothers in Antioquia, 2010-2011. **Revista colombiana de psiquiatria**, v. 43, n. 3, p. 124-133, 2014.

CÂNDIDO, A. M. O enlutamento por suicídio: elementos de compreensão na clínica da perda. 229 p. **Dissertação (Mestrado)** – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

CASSORLA, R. M. S.; WERLANG, B. G.; BOTEGA, N. J. Suicídio e autodestruição humana. **Comportamento suicida**, p. 21-35, 2004.

CREMASCO, M. V. F.; BRUNHARI, M. V. Da angústia ao suicídio. **Revista Mal-estar E Subjetividade**, v. 9, n. 3, p. 785-814, 2009.

DE GROOT, M.; VAN DER MEER, K.; BURGER, H. A survey of Dutch GPs' attitudes towards help seeking and follow-up care for relatives bereaved by suicide. **Family practice**, v. 26, n. 5, p. 372-376, 2009.

DEJONG, T. M.; OVERHOLSER, J. C.; STOCKMEIER, C. A. Apples to oranges?: a direct comparison between suicide attempters and suicide completers. **Journal of affective disorders**, v. 124, n. 1-2, p. 90-97, 2010.

DELALIBERA, M. et al. A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1119-1134, 2015.

DUTRA, K. et al. Vivenciando o suicídio na família: do luto à busca pela superação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

FEIGELMAN, B.; FEIGELMAN, W. Surviving after suicide loss: The healing potential of suicide survivor support groups. **Illness, Crisis & Loss**, v. 16, n. 4, p. 285-304, 2008.

FUKUMITSU, K. O.; KOVÁCS, M. J. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico**, v. 47, n. 1, p. 03-12, 2016.

JORDAN, J. R. Is suicide bereavement different? A reassessment of the literature. **Suicide and life-threatening behavior**, v. 31, n. 1, p. 91-102, 2001.

JORDAN, J. R.; MCINTOSH, J. L. (Ed.). **Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors**. Routledge, 2011.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes**. 9ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

MARTINS¹, S. A. R.; LEÃO, M. F. Análise dos fatores envolvidos no processo de luto das famílias nos casos de suicídio. **Revista Mineira de Ciências da Saúde. Patos de Minas: UNIPAM**, v. 2, p. 123-135, 2010.

MELEIRO, A. M. A. S.; TENG, Chei Tung; WANG, Yuan Pang. Suicídio: estudos fundamentais. **São Paulo: Segmento Farma**, p. 207-215, 2004.

MITCHELL, A. M. et al. Complicated grief in survivors of suicide. **Crisis**, v. 25, n. 1, p. 12-18, 2004.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa (2018): Suicídio**. Disponível em: <

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 13 de julho de 2019>.

OSMARIN, V. **Suicídio: O luto dos sobreviventes**. Rio Grande do Sul: LUSPE, 2016. 13 p. Monografia, Formação em Aconselhamento Psicológico para o luto. LUSPE, 2015.

SILVA, D. R. et al. E a vida continua...: o processo de luto dos pais após o suicídio de um filho. 138p. **Dissertação (Mestrado)** – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

TAVARES, M. S. A. **Suicídio: o luto dos sobreviventes**. In: Conselho Federal de Psicologia, O suicídio e os desafios para a psicologia (p. 45-58). Brasília: CFP, 2013.

TENG, C. H.; PAMPANELLI, M. B. O Suicídio no contexto psiquiátrico. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 41-51, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 126, 128, 130, 134, 135, 136
ADHD 147
Adoecimento 23, 26, 45, 47, 55, 56, 57, 91, 124, 144
APAE 161, 162, 165
Assédio moral 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais 161, 165

C

Comportamento alimentar 69, 70, 71, 72, 73, 74
Comunicação em saúde 2

D

Déficit de atenção 106, 147, 148, 158, 159, 160
Depressão 5, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 30, 39, 47, 49, 60, 62, 63, 65, 72, 96, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 152
Doença de Parkinson 59, 61, 67
Doenças cardiovasculares 33
Dupla tarefa 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

E

Enfermagem 1, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 58, 82, 83, 85, 93, 94, 125, 126, 128, 131, 134, 135, 136, 137, 145, 146
Envelhecimento 29, 69, 70, 71, 73, 74, 97, 115
Estado nutricional 69, 72, 73, 74
Estresse 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 37, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 127, 128, 134, 136
Estresse laboral 15, 17, 20, 22

F

Família 1, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 23, 24, 43, 48, 54, 55, 56, 57, 58, 83, 84, 90, 91, 92, 95, 96, 98, 123, 124, 139, 141, 142, 145, 147, 154, 155, 157, 158, 159

H

Hiperatividade 106, 147, 148, 149, 154, 158, 159, 160
Humanização 49, 53

I

Ideação suicida 4, 5, 6, 12, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 143, 146
Idosos 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 99, 116, 120, 145

Interação medicamentosa 28, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

L

Luto 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 139, 142, 143, 144, 145, 146

M

Marcha 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 115, 116, 117, 118, 119

Más notícias 1, 2

Microcefalia 75, 76, 77, 81

Motor grosseiro 162, 165

Musicalidade 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Musicoterapia 75, 76, 77, 78, 81

N

Neonatal 1, 2

Neonatologia 2

O

Óbito 8

P

Paralisia cerebral 121, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169

Pediasuit 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Pediatria 162, 169

Psicoativo 28, 30, 34

Psicobióticos 105, 106, 107, 109, 110

Psicoterapia 70, 99, 148, 155

Psicotrópicos 28, 30, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 43, 96, 99

R

Reabilitação 55, 58, 65, 72, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 161, 162, 163, 164, 165

Realidade virtual 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Risco laboral 45, 47

S

Saúde da família 43, 56, 57, 95, 96, 98, 123, 124, 157, 158, 159

Saúde mental 19, 22, 25, 27, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 84, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 105, 109, 110, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 145, 146, 157

Sobreviventes 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 115, 119, 139, 140, 144, 145, 146, 149

Suicídio 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

T

Terapia nutricional 70

Transtorno de conduta 149

Transtorno desafiador de oposição 149

Transtorno mental 21, 23, 53, 54, 56, 58

U

Universidade 4, 13, 14, 15, 19, 26, 28, 30, 43, 45, 51, 52, 59, 67, 68, 69, 76, 82, 94, 95, 98, 101, 105, 122, 136, 138, 146, 147, 158, 161, 170, 171

 **Atena**
Editora

2 0 2 0