



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

UM SEGUNDO SEM TI É UMA ETERNIDADE E EU TENHO O
RESTO DA MINHA VIDA:
A EXPERIÊNCIA DE MÃES ENLUTADAS
POR SUICÍDIO
VANESSA CRISTIANA FLORINDO SALVADOR

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR AMORIM RODRIGUES

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR AMORIM RODRIGUES

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada
sob a orientação de Professor
Doutor Vítor Amorim Rodrigues
apresentada no ISPA – Instituto
Universitário para obtenção de
grau de Mestre na especialidade de
Psicologia Clínica

AGRADECIMENTOS

Não é uma surpresa, começamos pela avó Lála. A avó que foi tudo, a avó que não desiste, a avó que nasceu para cuidar. A avó a quem agradeço todas as vitórias e que me permite todas as derrotas. À avó por quem tenho um amor inestimável. Ao avô Edérito, o homem de ferro, que toda a gente vê de longe, mas eu olho-te e vejo outra coisa. Vejo um ser humano com limitações e fragilidades que sofreu provavelmente de uma maneira que não imagino. E, no entanto está lá, para ser o pilar que escolheu ser. Aos dois, um obrigada do fundo do coração, com todo o amor do mundo!

À Marta e ao Guga pela paciência, pela disponibilidade, pelo carinho, pela animação e pela força. Estarei por cá a ver-vos crescer e a fazer-vos crescer. Obrigada, meus irmãozinhos. À minha terceira irmã, que é primeira e única, na verdade. Obrigada. Obrigada por me ter recebido e protegido. Seremos sempre uma para a outra.

Aos meus tios por não me abandonarem. A quem nunca agradecerei o suficiente o que fizeram e fazem. Não tenho dúvidas que colherão os frutos do amor que semeiam.

Ao meu avô Rogério, saudades imensas.

À Alexandra pelo imenso carinho e amizade e de quem tanta falta sinto.

Ao Antero pelo amor, pelo espaço, pelo cuidado, pelo carinho, pela companhia que é, sempre incansável.

Aos amigos indisponíveis João Belo, Joana e João Silva. O vosso lugar é vosso e está no meu coração. Aos amigos Ispianos: Bola, pelas brincadeiras e bom humor e níveis elevados de meiguice; Francis, pela sob a orientação de Professor minha confidente; Inês, pelo apoio também sempre, s Doutor Vítor Amorim Rodrigues genuinidade; Lurdes, pela desatenção genuína que nos trou apresentada no ISPA – Instituto do ISPA, por ter sempre acreditado em mim; Marta, pel Universitário para obtenção de grau pelo apoio, pela mulher fantástica que és; Martinho, pel de Mestre na especialidade de ideias trocadas; Miguel, pela verborreia e desmerdificaçã Psicologia Clínica pela sueca ao fim do dia, cheia de disparates e assuntos pessoas surpreendentes; Toni, claro, pela boa disposição, pelos sorrisos sempre que entramos no bar, pela partilha, pelo tempo e espaço que disponibilizas; Zé Carvalheira, pelas gargalhadas, sorrisos e aventuras mil; Zé, pelo sentido do tempo, pela confiança, pelo mimo. Celebro tudo o

que representou esta viagem, com tudo o que trouxe de bom e de mau, pelo orgulho que tenho em mim ao chegar ao fim desta etapa, pela força nunca me ter falhado. Voltaremos a reencontrar-nos ISPA, porque o tempo não pára. Deixo agradecimentos a todos os que aqui e ali facilitaram o meu percurso por entre corredores de um labirinto: funcionários e colaboradores (Amílcar, Bruno, Delfina, Sara Belo, Sofia, Ruben e outros), pelo trabalho que fazem diariamente!

Ao meu orientador pelo encorajamento, pelo voto de confiança.

Aos meus pais porque a vida está cheia de adversidades. Eu hoje já sou mais e melhor do que o que fizeram de mim e cresço um bocadinho mais e melhor todos os dias. Serei certamente bem mais, bem melhor.

RESUMO

O presente trabalho apresenta resultados baseados numa metodologia qualitativa de investigação, explorando a experiência de perda de um filho que se suicidou, pela análise das entrevistas semiestruturadas realizadas a duas mães. As entrevistas foram gravadas em formato áudio e posteriormente transcritas e analisadas utilizando o método de análise IPA. Surgiram cinco temas principais e vários subtemas: (1) *confronto com a perda/morte*; (2) *culpabilização/desculpabilização*; (3) *reaprender a viver com a ausência*; (4) *atribuir significado à perda* e (5) *confronto com a própria incompletude/viver danificado/sem uma parte*. O luto de um filho que se suicida é a experiência mais devastadora que alguém pode vivenciar. No entanto, este fenómeno permanece sob compreendido. Propõe-se o investimento na investigação com utilização de metodologia qualitativa, cujos resultados têm implicância prática e clínica.

Palavras-chave: IPA; Suicídio; Luto; Filho; Mãe; Perda

ABSTRACT

This paper presents results based on a qualitative research methodology, exploring the loss of a son who committed suicide, through the analysis of semi-structured interviews with two mothers. The interviews were recorded in audio format and later transcribed and analyzed using the IPA method of analysis. Five superordinate themes and several sub-themes: (1) *confrontation with the loss/death*; (2) *feeling guilty/unguilty*; (3) *re-learn to live with the absence*; (4) *meaning making about the loss* and (5) *confrontation with the very incompleteness/damaged living/living without a part*. The grief of a child who commits suicide is the most devastating experience that anyone can experience. However, this phenomenon remains under understood. This requires consideration in theoretical and clinical settings.

Keywords : IPA; Suicide; Son; Mom; Bereavement; Grief

ÍNDICE

	Página
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	1
1. Morte	1
2. Suicídio	4
3. Luto	9
4. Luto dos pais de filhos que se suicidaram	14
MÉTODO	19
1. Participantes	19
2. Instrumento	19
3. Procedimento	21
RESULTADOS	23
DISCUSSÃO	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	43

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Morte

“O homem nasceu quando, pela primeira vez, murmurou diante de um cadáver: porquê?”

(André Malraux, pp.52-53)

Na filosofia, a morte não é uma temática nova ou inovadora. Os sistemas dualistas e idealistas nas pessoas de Kant, Descartes e Hegel, falavam já do tema como uma abstração, mas não como um *problema da existência* (Oliveira, 1998). Nesta época, a referência ao Homem mortal tinha por base o facto de esta finitude ser a sua característica antropológica mais específica (Peixoto & Azenha, 2006). Anteriormente, já Platão afirmava a imortalidade da morte, opondo-se a Aristóteles para quem o Homem era um composto de matéria e forma (Oliveira, 1998). A partir de Kierkegaard e Nietzsche e com a proliferação do existencialismo, começa a pensar-se o homem como um ser concretamente mortal e a filosofia passa a ocupar-se profundamente desta temática (Oliveira, 1998).

Heidegger (1984) influenciado pela fenomenologia de Husserl e um dos autores mais representativos do existencialismo problematiza a morte como um contraponto à problemática ontológica: o homem é o ser por excelência. A essência do ser é a sua existência e o homem interessa nas suas possibilidades de possíveis e na sua autenticidade em relação a si, aos outros e ao mundo, ou seja, é um ser-no-mundo que vive no presente, mas que se projeta continuamente num futuro, embebido de uma angústia de ser-no-tempo, ameaçado pela sua própria finitude (Heidegger, 1984). Para este autor, a morte é uma possibilidade iminente, um modo de ser do homem que é parte integrante da sua vida, mal ele nasce. O *dasein* (ser) é sempre um ser-para-a-morte, um ser que vai morrendo enquanto existe porque a morte é entendida como a possibilidade da impossibilidade absoluta da existência e, por isso, ser-para-a-morte é essencialmente angústia (Heidegger, 1984). À luz disto entende-se que todas as possibilidades da vida do homem são determinadas pela possibilidade iminente de não-ser-mais-no-mundo. É ao observar a luta da medicina e da tecnologia contra a morte e a favor do prolongamento da vida que Heidegger (1984) alerta para a necessidade de pensar a morte positivamente, falar nela sem negação para que o ser se encontre a si-mesmo e se dê conta da sua finitude (mortalidade). Somos mortais porque podemos morrer e porque temos esta consciência podemos assumi-lo.

Assim, assumir a morte é uma obrigação do Homem, com o propósito de tornar autêntica a sua existência (Heidegger, 1984).

Jean-Paul Sartre (1997) ao falar da morte começa por distinguir o ser-em-si (objeto) do ser-para-si (consciência), opondo-os ao não-ser (nada). Para Sartre (1997), mais do que uma inevitabilidade, a morte é uma condenação. *“A morte não é a minha possibilidade de não mais realizar presença no mundo, mas uma nadificação sempre possível dos meus possíveis e que está fora dos meus possíveis”* (Sartre, 1997, p. 658). Daí resulta a existência como um absurdo e a impossibilidade aparente de se realizar o projeto. No entanto, sendo a morte alheia à minha subjetividade e sendo eu, perante ela, um não-ser, a liberdade permanece total e ilimitada, independente dela e, por isso, viver é ainda mais absurdo do que morrer (Sartre, 1997). A morte tem um papel paradoxal pois, se a vida não tivesse limite temporal, as experiências humanas não teriam sentido (Peixoto & Azenha, 2006). No entanto, permanece a discórdia entre os autores: para Heidegger a morte pertence ao Homem, para Sartre ela é a condição de todo o existente, tornando absurda toda a espera, mesmo a da finitude que aparece inesperadamente (Oliveira, 1998).

Não abandonando as filosofias da existência, Jaspers (1976) é o autor que introduz a noção de transcendência. O Homem é um ser passível de transformações e aperfeiçoamento em toda a sua existência (Oliveira, 1998). Fundindo-se passado e futuro, o Homem torna consciente a noção de temporalidade e finitude mas, ao mesmo tempo é capaz de fazer um jogo de sobretemporalidade que une temporalidade finita e eternidade (que não é por oposição a não-finitude do tempo, mas sim a memória, a presença e a espera) (Oliveira, 1998). É este exercício que torna possível a vivência do instante presente como se ele fosse infinito e que traz à tona a noção de liberdade (Jaspers, 1976). A liberdade é, em Jaspers, a liberdade existencial corrompida pelas leis morais e naturais e não uma liberdade absoluta (Oliveira, 1998) é, por isso, condicionada por um compromisso com a situação porque se define o ser como um ser-em-situações (Jaspers, 1976). Para este autor, existir é o mesmo que experienciar as situações-limite: (1) historicidade, (2) morte, (3) sofrimento, (4) luta e (5) culpa (Oliveira, 1998). E, em suma, a morte representa a profundidade do ser enquanto plenitude da existência pois, o ser não pode viver eternamente pelo que não pode aperfeiçoar-se numa temporalidade infinita e, por isso, ao aperfeiçoar-se, o ser tende para a morte, não devendo perante ela sentir-se angustiado pois, isso significaria uma vida medíocre (Jaspers, 1976). Ao contrário dos autores já citados, Jaspers, encontra na morte um escape para a existência aceder à transcendência, propondo um sentido positivo.

O medo ou angústia em relação à morte também não foi vivido sempre da mesma maneira e as alterações deveram-se sobretudo ao avanço da medicina e ao aumento do número de idosos. Em suma, ao avanço tecnológico anteriormente referido (Kubler-Ross, 1992). As gerações passadas lidaram com a morte com naturalidade dado que muitas pessoas perdiam a vida por causa das epidemias e que a morte de bebês, crianças e jovens adultos era tão frequente que a exceção eram as famílias que não tinham perdido um parente com estas idades (Kubler-Ross, 1992). A situação altera-se com a vacinação em massa, tanto na Europa, como nos EUA (Kubler-Ross, 1992). Acrescenta-se o surgimento da quimioterapia e antibióticos que fazem decrescer o número de vítimas de doenças, até então, consideradas fatais (Kubler-Ross, 1992). Este é o momento em que se assinala o ponto de viragem e a partir do qual a sociedade passa a lidar com uma problemática até agora desconhecida: o aumento da esperança média de vida que leva à morte por doenças ligadas à velhice; problemas de comportamento e ajustamento e perturbações psicossomáticas, o que leva a medicina a encarregar-se de aprender a cuidar de pacientes idosos e reeducá-los a viver com as suas limitações, angústia da morte, isolamento, abandono e solidão (Kubler-Ross, 1992).

Segundo Elisabeth Kubler-Ross (1992), estas são as mudanças responsáveis pelo crescente medo da morte, pelo aumento de perturbações emocionais e pela grande necessidade de se compreender e lidar com os problemas da morte e do morrer. São também estas mudanças que levam a autora a afirmar que do ponto de vista inconsciente evoluímos para um estado em que é inconcebível imaginar um fim real para a nossa vida na terra sem o atribuir a uma causa exógena maligna. Ou seja, afirma a autora, na mesma obra, que se tornou ridículo que o nosso inconsciente consiga fazer o exercício de ponderar a nossa própria morte por causas naturais ou por idade avançada. Estas noções são também reforçadas por outros autores (*e.g.* Oliveira, 1998).

Na era a que se chama *mortandade pós-moderna* são as nações nas pessoas dos seus parlamentares que regulamentam e legislam sobre o assunto, como se a morte deixasse de nos pertencer como indivíduos e lhes passasse a pertencer, enquanto decisores (Oliveira, 1998). Tome-se o exemplo: hoje não é um homem que está em guerra e que luta pelos seus direitos, pelo contrário, estão em guerra os países, uns contra os outros (Kubler-Ross, 1992). E, por isso, junta-se ao avanço tecnológico e da medicina, a proliferação quase imediata da informação, o impacto dos meios de comunicação na sociedade e o avanço na área da engenharia de guerra, capaz de construir armas cada vez mais eficazes e suficientes para matar em massa, sem que seja necessário ou sequer possível a consciencialização da aproximação ao inimigo (Kubler-Ross, 1992). Em suma, o que mudou foi a nossa forma, enquanto sociedade, de conviver e lidar com a

morte, o morrer e com os pacientes que estão a morrer que com eles trazem famílias, angústia e medo, a morte permanece a mesma (Kubler-Ross, 1992).

Se, os meios de comunicação social expõem em praça pública um cenário dantesco de tantas e tão diversas formas de morrer e mortes, este assunto não deixa de ser um *tabu*, mais proibido e anónimo do que o sexo, nas suas mais diversas facetas (Oliveira, 1998). O assunto banalizou-se e hoje, da morte, faz-se vaidade e negócio. Fazemos batota com a morte: maquilham-se os cadáveres, procura-se a cremação, mas evita-se o luto e os cemitérios (Oliveira, 1998). A este novo paradigma de “negar a morte” pode associar-se o prolongamento da longevidade e a utopia da imortalidade que conjugam com o facto de a morte ser unicamente biológica e não uma realidade profundamente humana, pelo que, nos apoderamos de um legado em que a morte é um assunto rejeitado e o homem se reduz à intramundaneidade, e com a qual a ciência toma consciência dos seus limites e impotência (Oliveira, 1998). Diz-se que a morte não tem sentido porque não há portos de chegada (Oliveira, 1998). Ora rejeitar o sentido da morte será o mesmo que rejeitar, em parte, o sentido da vida. Pois, só morre quem nasceu e quem está vivo: a morte é natural e parte integrante da vida. Vivemos como se a morte só acontecesse aos outros e morremos na prática de uma política de avestruz, como se o monstro não existisse ou fosse escolhendo outras casas, outras famílias, outros que não nós (Oliveira, 1998). A morte permanece atribuída a um acontecimento medonho e a algo que clama por punição e castigo, de causa exógena (Kubler-Ross, 1992).

2. Suicídio

“Todo o existente nasce sem razão, prolonga-se por fraqueza e morre por acaso”

(Sartre, 1958, pp. 228)

A forma como se encara o suicídio é influenciada pela forma como a sociedade, influenciada pela herança cultural e religiosa, vê a morte (Maple, Edwards, Plummer & Minichiello, 2010).

A tentativa de suicídio define-se pelo seu único objectivo ser a morte (intencionalidade): tendo decidido pôr termo à vida ou atuando por impulso súbito, uma pessoa mata-se escolhendo o método mais eficaz, depois de assegurar que não haverá interferências (Stengel, 1980). Se o

resultado deste ato for a morte, estamos perante uma tentativa de suicídio bem-sucedida, isto é, estamos perante o ato de suicídio consumado (Stengel, 1980). Se, por oposição, se sobrevive, diz-se que a tentativa de suicídio foi frustrada porque falhou (Stengel, 1980). Assim, por suicídio entende-se o ato mais pessoal que um indivíduo pode praticar, sendo simultaneamente um ato que pressupõe a intenção de destruição do próprio e a intenção de agressão a outros, já que, é um ato que em si tem um profundo efeito social (Stengel, 1980). O mesmo será dizer que esta é uma tragédia pessoal que causa sofrimento e dor àqueles que são próximos do agente (Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005). Tendo uma vez causado danos a si próprio, os outros sentir-se-ão aflitos e quererão ajudar. Em caso de morte, terão o sentimento de que deviam ter feito alguma coisa para prevenir a situação ou ajudar o sujeito suicida - culpa (Stengel, 1980). O princípio de autodestruição que aqui se refere tem sido apresentado como inerente a vários fenómenos no universo e na natureza, pelo que as teorias etológicas têm demonstrado a existência de tais comportamentos em animais não-humanos (Wright, Stern, & Phelan, 2005). No entanto, sendo o Homem capaz de refletir acerca da sua própria existência e de tomar a decisão de lhe pôr fim, esta parece ser uma problemática exclusiva dos humanos (Wright, Stern, & Phelan, 2005).

Não restam dúvidas acerca da pertinência desta temática se nos detivermos por momentos nos seguintes dados estatísticos:

- 1) Mundialmente, o suicídio constitui a 13^a causa de morte, apresentando uma taxa de mortalidade de 1 para 100.000 habitantes (DGS, 2013);
- 2) A cada ano morrem cerca de um milhão de pessoas por suicídio, em todo o mundo, ou seja, há uma morte a cada 40 segundos (OMS, 2010);
- 3) Cerca de 1/4 destas mortes afetam jovens até aos 25 anos de idade (OMS, 2010);
- 4) O suicídio representa a 2^a causa de morte na faixa etária dos 15 aos 19 anos (DGS, 2013);
- 5) Em 2020, estima-se que cerca de 1,5 milhões de pessoas morram por suicídio (OMS, 2010);
- 6) As estatísticas internacionais apontam para cerca de 30 comportamentos não fatais por cada suicídio consumado na população em geral, mas se tivermos em conta apenas os jovens entre os 15 e os 24 anos esses números sobem para 100/200 comportamentos (OMS, 2010);

7) Anualmente cerca de 164 mil adolescentes perdem a vida por suicídio e estima-se que 4 milhões façam tentativas de suicídio (OMS, 2010).

Apesar de estes números serem alarmantes, sabemos que a subnotificação de mortes por suicídio persiste em diversos países, incluindo em Portugal (Saraiva, 2006). A realidade nacional inclui um número significativo de óbitos por suicídio classificados como morte acidental ou morte por causa indeterminada (Saraiva, 2006), por razões culturais, religiosas e económicas (Borges, Werlang & Copatti, 2008; Hawton, Saunders & Connor, 2012). No seguimento do que tem vindo a ser descrito são várias as investigações que estimam que entre 7% a 40% das crianças e adolescentes da população geral já tiveram em algum momento da sua vida, uma ideação suicida séria (*e.g.* Barriers, Everett, Simon & Brener, 2000, cit. por Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005). Salienta-se o período da adolescência como sendo singular pois, nesta fase de desenvolvimento, aparecem sentimentos intensos de baixa autoestima e compõem-se quadros psiquiátricos de grande risco (Sukiennik, 2000, cit. por Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005).

Em consequência, ideação suicida refere-se ao pensamento ou ideia suicida, que engloba desejos, atitudes e planos de suicídio. A ideação é um dos preditores do suicídio que se situa num dos polos de um *continuum* que pode levar à autodestruição (WHO, 2002), seguida da tentativa de suicídio e do suicídio consumado (Maris, Bermann & Selverman, 2000, cit. por Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005).

A realidade é que o suicídio de um ser humano dá origem a um elevado número de perguntas e suposições, sendo a sua maioria respectivas a factos anteriores ao ato, por isso, grande parte da investigação feita na área tem um carácter retrospectivo (Stengel, 1980), tentando muitas vezes estabelecer as causas e os motivos associados à tentativa de suicídio. Assim, importa estabelecer em primeiro lugar que uma grande parte dos casos de suicídio não é extremamente bem planeada ou sequer planeada e que ocorre em consequência de um súbito impulso, embora, em geral, anteriormente tenha existido ideação suicida (Stengel, 1980; OMS, 2002).

Inerente ao suicídio, Shneidman (2001) refere a dor psicológica como o principal motivador para a autodestruição, uma vez que, passando por uma dor intolerável o sujeito vê o suicídio como a única, ou a mais viável possibilidade. Na génese da dor psicológica, entendida como angústia, podemos considerar tristeza, vergonha, humilhação, solidão, sentimento excessivo de culpa, desespero, raiva, desesperança ou medo (Fensterseifer, Werlang, Seiminotti & Lima, 2004). Ainda assim, depois de atentar contra si mesmo, muitas são as pessoas que afirmam não ter propósito de morrer, o que vem confirmar o que os estudos nesta área têm defendido:

não é claro que quem comete suicídio está decidido a morrer, pelo contrário, muitas tentativas de suicídio ocorrem por existir um sentimento de indiferença entre estar e não estar, entre viver e morrer, apesar de se reconhecerem casos de vergonha e culpa na origem da não assunção de que se tentou suicídio (Stengel, 1980).

O papel da sociedade acerca do suicídio tem-se modificado ao longo do tempo (Sampaio, 1992). Se, na Roma antiga (*vive moriturus*, leia-se vive como quem espera a morte) (século IV) o suicídio era visto como um ato neutro ou positivo, a posição radical adotada por Santo Agostinho, no século IV, ao rejeitar o suicídio, veio modificar profundamente a forma de o encarar (Sampaio, 1992; Carmo, 2001). Mais tarde, é S. Tomás de Aquino (século XIII, cit. por Sampaio, 1992) que retoma a ideia do suicídio enquanto pecado, ao afirmar que só a entidade divina, por meio de Deus, tem o direito de dar e tirar a vida, permanecendo esta como a visão que influenciou as comunidades durante muitos anos (Carmo, 2001). Segundo Shneidman (1979; Sampaio, 1992; Carmo, 2001), a grande influência modificadora da forma como se encara o suicídio foi Jean-Jacques Rousseau, defendendo a condição natural do Homem como ser bondoso e considerando que é a sociedade que o torna mau e criminoso. Mais recentemente, é David Hume (1977, cit. por Sampaio, 1992) que, ao escrever um ensaio sobre o suicídio, descreve o ato mantendo-o longe da ideia de pecado ou crime, mas é apenas em meados do século XX que autores como Durkheim, Freud e Menninger, alteram o paradigma vigente (Sampaio, 1992; Carmo, 2001). O contributo de Durkheim (1991) constitui a génese das teorias sociológicas sobre o suicídio, assim como o contributo de Freud (1969) e de Menninger (1938), abrem caminho ao pensamento psicanalítico sobre o tema.

Durkheim (1991), reconhecido como o pai da teoria sociológica sobre o suicídio define-o como sendo todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pelo próprio sujeito, tendo ele consciência dos resultados desse ato. Esta definição é mais tarde reconhecida pelo autor como insuficiente quando estamos perante casos de doença mental, em que o sujeito não tem consciência dos resultados do ato suicida (Sampaio, 1992). O modelo teórico desenvolvido por Durkheim (1991) coloca enfase num lado social implícito, a um ato até então considerado individual. Assim, Durkheim (1991) define vários tipos de suicídio, baseando esta tipologia em factores sociais e eliminando factores individuais: (1) *suicídio egoísta* que se traduz num individualismo excessivo, em que a esfera individual se sobrepõe à social e a prejudica; (2) *suicídio altruísta* que espelha uma integração social desmedida, definindo-se como a procura da explicação da vida, para além da vida e (3) *suicídio anómico* que se define pela ausência de poder moderador da sociedade sobre o indivíduo, ou seja, resulta de um excesso de

regulamentação, que limita o futuro do indivíduo. A base da teoria sociológica ergue-se sobre a problemática indivíduo-sociedade, enquanto relação dinâmica moldada inicialmente pela família e mais tarde pelos grupos profissionais que, existindo em pleno equilíbrio social, contêm a desintegração social na origem do suicídio (Sampaio, 1992). Os alicerces desta teoria permanecem válidos na sociedade atual ainda que com alguns reajustes, uma vez que, hoje se enfrentam problemáticas que não eram características desta época, nomeadamente o crescente suicídio infantil (Carmo, 2001).

Embora o modelo teórico supra descrito seja ainda hoje de importância inquestionável para se estudar o suicídio, outros modelos emergiram em alternativa. Freud (1969), estabelece o suicídio como sendo o resultado de conflitos ou de motivações inconscientes. Na mesma perspetiva, o suicídio pode ser entendido através do conceito de pulsão de morte, por oposição à pulsão de vida, que representa a tendência de qualquer indivíduo vivo regressar a um estado inorgânico, já que o objectivo de estar vivo é morrer (Freud, 1969). Estes impulsos são, na sua origem virados contra outros com quem o indivíduo se identificou. São, por isso, impulsos homicidas que o indivíduo, ao invés de exteriorizar, vira contra si próprio (Freud, 1969). Tendo como base o referencial teórico de Freud já mencionado, Menninger (1938) acrescenta que o suicídio é uma expressão hostil inconsciente introjetada que inclui o desejo de morrer, o desejo de matar (dirigido para o objeto interno, aliado ao desejo de destruir a vida dos sobreviventes) e o desejo de ser morto. Entre um e outro teórico, as explicações psicodinâmicas sobre este tema não se modificam muito e mantêm-se relativamente estanques até ao presente (Shneidman, 1994).

Esta temática tem sido alvo de estudo por parte de sacerdotes, poetas e filósofos, em milhares de anos. Com o avançar da ciência e chegados aos nossos dias, o suicídio constitui-se como matéria de estudo científico, nas mais diversas áreas (Stengel, 1980). A evolução tecnológica é apontada como uma das contribuições para taxas mais elevadas de suicídio em países desenvolvidos, por oposição aos países subdesenvolvidos (Carmo, 2001). No entanto, considera-se que este é um fenómeno que atinge todas as culturas, classes sociais e idades e possui uma etiologia multivariada (Shneidman, 2001), onde se destacam os factores psicossociais, as doenças crónicas, a biologia, a personalidade, as perturbações psiquiátricas e a história genética e familiar como factores de extrema pertinência (Maris *et. al.*, 2000, cit. por Werlang, Borges & Fensterseifer, 2005).

Apesar de, a cada morte por suicídio se associarem seis pessoas imediatamente afetadas por isso (Clark & Goldney, 2000), supõe-se que este número pode estar subestimado, uma vez que, cerca de três ou quatro gerações serão afetadas (Maple *et. al.*, 2010). Associado a isto, está a

expectativa generalizada de que todos nós iremos fazer tudo ao nosso alcance para nos mantermos vivos. Por isso, o suicídio é visto como antinatura, sob o pressuposto de que a vida é demasiado preciosa para ser desperdiçada (Maple *et. al*, 2010), derivando esta noção de conceitos da biologia. Assim sendo, o suicídio estaria no pólo oposto a esta tendência para a vida, transversal a todos os organismos (Maple *et. al*, 2010). E foi por isso, considerado crime durante décadas e em vários países, continuando a ser possível mobilizar forças policiais quando alguém anuncia que tenciona infligir a própria morte (Carmo, 2001).

Apesar de o suicídio ser, hoje em dia, uma das principais causas de morte de jovens adultos em todo o mundo, os efeitos de uma morte por suicídio nos que ficam permanecem sob compreendidos e empobrecidos, em termos de investigação (Maple *et. al*, 2010).

3. Luto

“O pai voltou do funeral. Por trás da porta, seu filho de sete anos, olhos arregalados, amuleto dourado pendurado no pescoço, mergulhado em pensamentos difíceis demais para sua idade. O pai pegou-o nos braços e o menino perguntou: “Onde está a mamãe?”

“No céu”, respondeu o pai, apontando para o azul imenso.

O menino ergueu os olhos e se quedou a contemplar o céu infinito. Sua mente confusa lançou um brado na noite: “Onde está o céu?”

Não ouviu resposta. E as estrelas pareciam lágrimas ardentes daquela escuridão taciturna.”

(Tagore, 1921, pp)

Passar por uma experiência de perda e respectivo processo de luto é elemento universal e inerente à própria condição de ser vivo, sendo uma parte daquilo que nos constitui enquanto humanos (Parkes, 2009). Ou seja, a sucessão de crises ao longo da vida tem o potencial de fomentar a descoberta de novas concepções, num movimento de reposicionamento face à própria vida e representa, por isso, a possibilidade de se enfrentarem grandes desafios pessoais e sociais, sendo parte integrante do funcionamento psicológico humano (Parkes, 1998).

O luto pode ser definido como um processo de reacção à perda de alguém amado, que tem em si um profundo efeito social (Parkes, 1998). Seríamos redutores se considerássemos apenas a reacção a uma qualquer perda pois, este é um processo específico e pouco comum na vida das pessoas. É também um processo onde facilmente nos deparamos com uma certa

dificuldade em identificar o que foi perdido. Para além disso, habitualmente, a perda leva a um reajuste da vida, sem alguém com quem nos habituámos a contar e para a qual organizávamos de uma determinada forma a nossa vida, o que pode representar um processo indutor de maior *stress* do que a própria perda (Parkes, 1998). O luto é então visto como um processo de transição e reorganização psicossocial que implica um investimento emocional intenso em todo o seu processo, já que são levantadas questões que levam a profundas mudanças em relação ao sentido da vida e ao próprio eu (Parkes, 1998). Para Jaspers (1976) a perda de alguém querido leva-nos a procurar o essencial e a deixar as aparências e superfluidades de parte.

Assim, tome-se a definição de luto como um processo específico de reação à perda de um ente significativo (Parkes, 1998), ou seja, uma reação emocional saudável de adaptação (Miyabayashi & Yasuda, 2007) que leva ao reajuste da vida dos sobreviventes (Curier, Holland & Neimeyer, 2006), a um trabalho de identificação da perda e de produção de sentido para a perda (*meaning making*), durante o qual se sublinha a importância da comunicação (falar sobre) (Kamm & Vandenberg, 2001) e cujas características permitem duas distinções: luto patológico (inicialmente denominado também luto complicado) e luto normal.

Vários autores têm referido factores que podem levar a um processo de luto dito desajustado, patológico, disfuncional, desviante, anormal ou complicado (Kovács, 2008). Rando (1993, cit. por Kovács, 2008) define como fundamental (1) identificar factores de risco, (2) delinear tendências socioculturais e tecnológicas que possam enaltecer esses factores e (3) perceber os pontos a trabalhar com a pessoa para evitar o luto complicado. Já Bowlby, em 1985, referia a importância das causas e das circunstâncias em que ocorre a morte do ente querido, considerando-as fatores determinantes para o processo de luto se desenvolver como sendo normal ou patológico. O processo de luto patológico é um processo cuja duração e características são consideradas inapropriadas, sem que haja definição concreta para isto, já que, é quase impossível diferenciar sintomaticamente luto normal e luto patológico, uma vez que a sua base é idêntica e que os critérios de definição não podem ser iguais para todas as culturas (Miyabayashi & Yasuda, 2007). Além disso, o luto pode ser visto com uma experiência de tristeza intensa, mas normal dada a origem da mesma (Jakoby, 2012). Não havendo uma definição concreta do que se considera inapropriado, podemos considerar conceptualizações do luto como um processo, ou como um estado (Jakoby, 2012).

Parkes (1998) refere a dificuldade da identificação dos factores de risco e aponta para a necessidade de revisão dos conceitos e sinónimos de luto complicado. Acrescenta que ao colocarmos a tónica nos factores de risco, ignoramos a responsabilidade da pessoa, o contexto

pré, pós e durante a perda, assim como a existência de diferentes respostas à perda (resposta diferenciada). Deste modo, ao invés de se focar nos factores de risco, Parkes (1998), identifica alguns processos importantes na elaboração do luto, por exemplo: (1) reconhecer o luto, (2) reagir à perda, (3) relembra e revivenciar experiências com a pessoa que se perdeu, (4) reajustar-se à nova situação de ausência de uma pessoa significativa e (5) reinvestir em novas relações.

Ao definir o luto como um processo, afastamo-nos da ideia de luto enquanto estado mental patológico, e chegamos ao ponto em que se torna difícil incluí-lo entre as categorias de doença mental (*e.g.* DSM-IV, CID-10) (Parkes, 1998). O luto não é, por isso, um conjunto de manifestações sintomáticas que aparece com forte incidência depois de uma perda e gradualmente desvanece. Pelo contrário, é um processo que implica uma sucessão de quadros clínicos que se misturam e se substituem, formando um *continuum* que varia entre o adormecimento/letargia e a recuperação, passando também por um período de saudade e desorganização (Parkes, 1998).

Os estudos sobre o processo de luto em pessoas saudáveis têm apontado para um desencadear de respostas (fases do luto) com características mais ou menos delineadas e que se desenrolam em períodos de tempo variáveis (Parkes, 1998). Parkes (1998) propôs as seguintes fases do processo de luto: (1) fase de letargia/adormecimento, imediatamente após a notícia que é marcada pelo choque e pela incapacidade da pessoa aceitar a notícia da perda, que leva os enlutados a comparar a notícia da morte a um sonho ou pesadelo e que desencadeia respostas de cuidado por parte de amigos e familiares (Bowlby, 1982). Habitualmente esta fase dura algumas horas ou dias. Segue-se (2) a procura pela pessoa perdida, onde aparecem sentimentos de zanga e injustiça por não conseguir reestabelecer a sua presença e onde se inicia a percepção de definitivo e “para sempre”, a par da busca da pessoa nas mais diversas situações (*e.g.* músicas, fotografias, lugar na mesa, etc.). A fase seguinte é o confronto com a impossibilidade de voltar ao tempo em que a pessoa era viva e denomina-se por (3) fase de desespero e desorganização, em que a culpa e a raiva são predominantes e intensas e vão sendo intercaladas por períodos de apatia a par de isolamento social (Bowlby, 1982). Por último, surge a (4) fase de reorganização, caracterizada pela saudade e pela tristeza e cujo intuito é reestabelecer o equilíbrio perdido, sendo marcada pela aceitação gradual da perda e pela percepção de que é necessário encontrar um novo sentido para a própria vida. Esta é a fase em que cada pessoa apresenta diferenças no maior ou menor sucesso do processo de luto e adaptação à nova realidade, na ausência insubstituível e irreversível da pessoa amada (Bowlby, 1982).

Apesar de podermos observar um padrão minimamente comum interpessoal, cada pessoa passa por este processo de uma forma distinta da outra, tanto em termos de duração, como de forma. Isto é, um processo de luto que diríamos em fase de recuperação pode facilmente ser abalado porque se encontra uma fotografia ou se relembra a pessoa querida que já não está presente, retomando a segunda ou terceira fase do processo (Parkes, 1998). A par desta teoria, surge uma outra de igual expressividade atualmente, a Teoria das Transições Psicossociais (Parkes, 1998; Parkes, 2006). Esta teoria, segundo o próprio autor, diferencia-se por apresentar uma interpretação dos fenómenos que constituem o processo de luto, capaz de integrar em si a percepção da complexidade e magnitude das construções que formam os modelos mentais que temos do mundo, sendo esta a característica que nos diferencia de outros animais (Parkes, 2006). Esta teoria privilegia uma visão do ser humano enquanto ser produtor de concepções acerca do mundo e, por isso, integra as chamadas teorias construtivistas (Parkes, 2006).

Segundo esta teoria, produzimos significados acerca do mundo e de nós próprios desde a infância que são modulados pelos cuidados prestados pelas figuras de vinculação (Parkes, 2006). Estas concepções acerca do mundo são o resultado evolutivo de mecanismos que nos tornam aptos a reconhecer experiências potencialmente ameaçadoras e a sua função é assegurar a nossa sobrevivência (Parkes, 2006). Ao longo do nosso crescimento, os modelos mentais inicialmente construídos vão sendo adaptados, passando a incluir crenças, expectativas e novas concepções de nós e do mundo. O que acontece, segundo Parkes (2006), quando alguém morre, é que uma série de concepções prévias sobre o mundo que se apoiavam na existência da outra pessoa, que garantia a sua validade, passam a ser inválidas e aquilo que demorou vários anos a ser construído, terá de ser reconstruído à custa de mudanças que se estendem para lá do mundo externo, uma vez que, se altera o nosso próprio sentido de eu (Parkes, 2006). A perda de alguém amado é vista como uma crise que desafia a consistência das representações que temos do mundo e de nós próprios e que é o desequilíbrio temporário que ocorre pela dissolução de alguns modelos internos (Parkes, 2006).

Mais recentemente, Parkes (2009) coloca em confronto estas teorias e surge o Modelo de Processamento Dual do Luto (Stroebe & Schut, 2001) como resposta à ambivalência entre a necessidade de chorar a perda de alguém querido e a procura dessa pessoa proposta pela Teoria da Vinculação e pela necessidade do enlutado pensar, planear e organizar a sua vida perante a ausência de um ente querido, proposta pela Teoria das Transições Psicossociais. Os autores Stroebe e Schut (2001) propõem a orientação para a perda e a orientação para a restauração como dois processos diferentes que têm a função de reequilibrar as convicções abaladas do indivíduo

acerca de si e do mundo e que são necessárias para se regressar a esse equilíbrio. A orientação para a perda diz respeito à necessidade do enlutado se concentrar na elaboração do significado da perda e da ausência da pessoa amada, agregada à ambição de restaurar o vínculo afetivo com essa pessoa que se manifesta pela presença de pensamentos ruminativos e retrospectivos (Stroebe & Schut, 2001). Por sua vez, a orientação para a restauração diz respeito a todo o exercício de readaptar a vida à ausência daquela pessoa, tanto a nível externo (*e.g.* fazer tarefas que habitualmente o outro fazia), como a nível interno (*e.g.* mãe de um jovem para mãe de um jovem que morreu). Envolve sentimentos de alívio, frustração, saudade e medo e é um período em que há uma necessidade de suporte daqueles que constituem a rede de apoio (Stroebe & Schut, 2001).

Por último, a Teoria da Reconstrução Narrativa remete-nos para uma explicação do processo de luto assente nas esferas psicológicas exclusivas e profundas do ser humano, contrariando assim, as abordagens clássicas que se baseiam numa descrição do luto com base em manifestações sintomáticas (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002). Esta abordagem defende que as pessoas quando passam por um processo de luto se confrontam com a necessidade de reconstruir os significados do seu mundo interno que se desorganizou com a perda de um ente querido (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002). Assim, estamos perante uma visão do luto que valoriza a tendência omnipresente dos seres humanos no processo de estruturação das experiências de uma forma narrativa, atribuindo um significado aos processos e por sua vez um sentido ao mundo, à vida e à noção de si mesmo (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002). Esta teoria é fruto do trabalho recente de vários técnicos e pretende dar resposta às limitações das teorias clássicas, colocando a tónica na necessidade de se atribuir significado à experiência de perda, pela narrativa (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002).

É na sequência destas contribuições que se tem falado em processo de luto normal *versus* processo de luto complicado, estando a definição de luto patológico a perder expressividade sendo conceptualmente diferenciada da definição de luto complicado (Parkes, 2010). Entre as diversas circunstâncias e causas capazes de tornar o luto num processo cujo desenvolvimento é considerado complicado, surge a morte por suicídio e o luto pela perda de um filho (Parkes, 2010). A quantidade abundante de estudos comparativos (entre diversas causas de morte), permite-nos compreender que este parece ser um fenómeno qualitativamente diferente, uma vez que estes enlutados estão expostos a factores de risco mais significativos em termos de saúde mental (Parkes, 2010). Vários autores hipostasiam que este tipo de morte levanta questões que intensificam os sentimentos esperados no processo de luto normal, nomeadamente a culpa, a zanga, a raiva e o desespero (*e.g.* Parkes, 2010). A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002)

descreve a experiência de perda por suicídio como “*uma jornada que pode ser acompanhada por uma dor excruciante, devastadora e traumática*” (pp. 5) e associa a isto questões relacionadas com tabus sociais, preconceitos e crenças religiosas e culturais, já que, em muitas sociedades, a morte por suicídio é percebida socialmente como uma falha de familiares e amigos.

Historicamente, é no século XX, através da emergência da Teoria da Vinculação (Bowlby, 1982) que se constitui um dos modelos mais complexos e explicativos do luto. Esta teoria postula a conceptualização da propensão que os seres humanos têm para estabelecer fortes vínculos afetivos entre si. A evolução desta teoria trouxe contributos a vários níveis, nomeadamente ao nível da compreensão do desligamento emocional a que a separação e a perda dão origem, mas também em relação aos laços afetivos entre mãe/bebé e acerca da privação afetiva (Bowlby, 1982). Para este autor, a manutenção de um vínculo afetivo é experimentada com prazer e felicidade por oposição à perda de alguém amado que será experimentado como a mais profunda das dores (Bowlby, 1982). Assim, a perda de alguém que amamos é sem dúvida a mais extrema dor que podemos vivenciar: a consciência de que um dia perderemos as pessoas que amamos e elas a nós, que nos aproxima, intensifica também a importância que estas relações têm para nós e traz à tona preocupações tão apavorantes que nos levam a desenvolver defesas psicológicas que evitam o contacto com essa possibilidade (Parkes, 2009).

O que sabemos atualmente é que os modelos disponíveis, assim como a investigação que tem vindo a ser produzida não foram ainda capazes de aceder a toda a complexidade de elementos que compõem o processo de luto (Parkes, 2009).

4. Luto dos pais de filhos que se suicidaram

“Fui posto a meio caminho entre a miséria e o sol.”

Albert Camus, *in O avesso e o direito*

A literatura é prolixa no que se refere ao luto e aos estudos sobre a reacção ao mesmo. Também não nos deixa dúvidas em relação às circunstâncias em que o luto ocorre e seu desenvolvimento, havendo diversas teorias. Assim, considera-se que o luto dos pais é a experiência mais desorganizadora que um ser humano pode experienciar (Meij, Stroebe, Stroebe, Schut & Van Den Bout, 2008) porque há um confronto com a finitude da própria existência. É

uma experiência que racionalmente implica uma consciência de nexos temporal invertido, já que, cronologicamente, os pais deveriam morrer antes dos filhos (Kóvacs, 2002). Ou seja, perder um filho traz implicitamente o confronto com a não continuidade no futuro (Kóvacs, 2002). No entanto, passando por um período de integração da perda na sua experiência, os pais, não sendo capazes de se reajustar e readaptar à ausência do filho (Kóvacs, 2002). Esta é descrita como a grande diferença em relação ao luto de outras pessoas significantes, que aparece também muitas vezes relacionada com as expectativas e fantasias em relação ao crescimento do próprio filho que começam durante a gravidez ou planos para engravidar e se prolongam para o resto da vida (Kóvacs, 2002). Alguns autores falam no quebrar por completo destas expectativas, sendo que elas fazem parte do próprio projeto individual (Parkes, 1992). O luto de um filho aparece muitas vezes descrito como uma experiência que nunca termina, pelo contrário, que se prolonga ao longo da vida (Neimeyer, 2000; Stroebe, 2001).

Os pais que se encontram em processo de luto provocado pelo suicídio de um filho estão em risco de desenvolver doenças mentais de longa duração que podem constituir uma ameaça à sua própria vida, sendo que a maior parte dos pais não sofrem de doença mental pré suicídio (Omerov, Steineck, Nyberg, Runeson, & Nyberg, 2013). O luto de uma perda por suicídio é um processo de grande sofrimento que fica marcado pela causa da morte estar fora das barreiras que se estabelecem como convencionais e das barreiras culturais, ditas normais (Maple *et. al.*, 2010). Sabe-se, por isso, que estes processos de luto acabam por se juntar a uma tentativa de isolamento e privatização do luto por medo da exclusão, vergonha e marginalização (Maple *et. al.*, 2010). Alguns autores (*e.g.* Campbell, 1997) definem esta inadaptação como a incapacidade de a sociedade lidar com os sobreviventes de forma honesta e de suporte, deixando um legado negativo associado ao suicídio. Em suporte, outros autores justificam desta forma o silêncio dos sobreviventes, acrescentando a inexistência de normas para se aceitar esse evento (*e.g.* Jordan, 2001).

Se o luto dos pais aparece descrito como uma das experiências que mais sofrimento pode causar ao longo da vida, quando a causa da morte é suicídio, o sofrimento aparece associado (mais do que em qualquer outro tipo de morte) a depressão (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002; Meij *et. al.*, 2008; Omerov, *et. al.*, 2013), dificuldade em falar sobre (Neimeyer, Prigerson & Davis, 2002; Maple *et. al.*, 2010), vergonha, isolamento, culpa (Maple *et. al.*, 2010) e insatisfação com o casamento (posterior à morte) (Kamm & Venderberg, 2001). Sendo definido como o tipo de morte responsável pelo processo de luto mais devastador (Miyabayashi & Yasuda, 2007).

Na última década, a comunidade científica tem-se preocupado em identificar as necessidades específicas daqueles que lidam com uma “*morte traumática*”, como por exemplo o suicídio de um ente querido (Maple, Edwards, Minichiello & Plummer, 2013). Esta mudança de paradigma tem permitido respostas mais eficazes a familiares e amigos enlutados, em termos práticos, mas tem-se mantido predominantemente quantitativa e de natureza comparativa no que diz respeito à metodologia de investigação, o que evidencia falhas a este nível (Maple *et. al*, 2013). Defendem os autores anteriormente citados que apesar de a investigação demonstrar que este tipo de luto é quantitativamente semelhante a outros (nomeadamente mortes inesperadas provocadas por acidente), sabe-se que existem diferenças qualitativas que continuam desconhecidas (Jordan & McIntosh, 2011). Além disso, estas investigações não têm contemplado que algumas mortes por suicídio não são inesperadas pois, tentativas frustradas anteriores levam os familiares a estar em maior estado de alerta e mais expectantes que um dia a tentativa seja consumada (Maple *et. al*, 2013).

Um dos principais problemas de saúde pública que advém do suicídio está relacionado com o impacto que cada morte tem sobre os familiares e pessoas próximas. Esta situação tem repercussões, duradouras ou talvez para sempre, na vida de todos os intervenientes da rede relacional do indivíduo falecido. Esta informação é suportada pela estimativa da OMS (2000) que afirmou que em cada suicídio, cinco a dez pessoas da rede relacional da pessoa sofrerão diretamente com o impacto da perda. Já o estudo desenvolvido por Bland (1994) comprova que cada suicídio tem uma influência direta na vida de até 28 pessoas diferentes (*e.g.* pais; irmãos; primos; tios; amigos; colegas de trabalho).

Em 2010, os autores Song, Foyd, Seltzer, Greenberg e Hong, sugeriram que não é possível recuperar totalmente da perda de um filho, tendo em conta as características únicas da relação mãe/filho ou pai/filho, e o facto de um filho representar para um pai, uma parte de si próprio que se prolonga no tempo e no espaço, mesmo depois de ele morrer, abalando, por isso, os alicerces estruturais da identidade dos pais. Também Maple e seus colaboradores (Maple *et. al*, 2013) propõem que a perda de um filho não se pode incluir em nenhuma estrutura mental previamente existente porque tanto o avanço da medicina, como a esperança média de vida nos preparam para uma sucessão inversa de acontecimentos, em que os pais morrem primeiro do que os filhos (Rando, 1997). Ter um filho significa para um pai ou mãe que se assegura a continuidade da família, mais do que exclusivamente a sua própria continuidade, no tempo e no espaço e a sua perda implica a quebra do projeto sobre o qual se ergue um futuro em comum, constituindo esta uma experiência traumática (Rando, 1997). Além disso, é ainda referida a ideia

de que esta relação é tão íntima que é inconcebível aceitar que se dá a vida a alguém que decide pôr-lhe fim, constituindo o luto pela perda de um filho que se suicidou a experiência mais dolorosa que alguém pode experienciar (Rando, 1997; Maple *et al*, 2013). Acrescenta-se a noção de que um pai ou mãe deve ser capaz de cuidar e proteger o seu filho (Rando, 1997).

Jordan (2001) sugeriu que a intensidade da pressão social que os pais têm de enfrentar é superior em casos de suicídio por oposição a outros tipos de mortes, mesmo quando se trata de uma situação de convívio em família (*e.g.* avós, tios ou primos do jovem) e, por isso, persiste o silêncio. O mesmo autor afirma que a procura de motivos se torna uma luta de tal forma intensa que torna inacessível o diálogo com outros e, por isso, aparece o isolamento social (Jordan, 2001).

As principais dificuldades de investigação que se verificam nesta área estão relacionadas com dificuldades metodológicas, ou seja, os resultados que advém das pesquisas não podem ser generalizados ou conclusivos (*e.g.* McIntosh, 1993; Ness & Pfeffer, 1990). Um dos principais problemas é o facto dos estudos neste campo de investigação não serem de carácter longitudinal e com amostra de dimensão reduzida, sem aleatoriedade, ou seja, amostra por conveniência. Outro aspecto a salientar, remete para a sensibilidade do tema que leva a uma elevada taxa de mortalidade amostral. Neste sentido, Ellenbogen e Gratton (2001) afirmam que as pesquisas desenvolvidas sobre o luto em casos de suicídio remete para uma taxa de colaboração que está compreendida entre os 60% a 70%. Por fim, uma outra dificuldade na investigação sobre o luto por suicídio centra-se na incapacidade de controlar o efeito de todas as variáveis que poderão ter um impacto direto nos resultados obtidos.

Mais recentemente, Dyregrov (2004) apontou que a investigação tem sido limitada porque têm sido levantadas questões éticas e metodológicas, nomeadamente em investigação qualitativa porque os relatos são produzidos entre lágrimas e choro, uma vez que os participantes se encontram numa situação de grande vulnerabilidade que exige maior sensibilidade por parte dos investigadores, que acabam muitas vezes por se emocionar também. O mesmo autor, num estudo como uma amostra de pais enlutados pretendeu descrever a experiência de pais que tivessem dado o seu contributo numa investigação, encontrando relação directa com a importância em atribuir significado àquele acontecimento, encontrando nele uma funcionalidade (Dyregrov, 2004; Rossetto, 2014). Além disso, apontou efeitos positivos referidos pelos participantes por terem participado na experiência, assim como a atribuição de um significado à morte, tanto no sentido de prevenir que outros jovens o façam, como no sentido de alertar os pais para os sinais, mesmo os que não se vêem (Dyregrov, 2014). Maple e seus colaboradores (2013) propuseram que existe uma condição altruísta que faz com que os pais de crianças/jovens que se suicidaram queiram

integrar amostras de investigação, sobretudo no sentido de prevenir outros jovens de fazerem o mesmo e não deixarem cair no esquecimento os seus próprios filhos. Além disso, estes autores entendem o espaço da entrevista como uma oportunidade rara que os pais têm de falar sobre a sua experiência, permitindo-lhes produzir significado para si próprios (Maple *et al*, 2014).

Além disso, vários estudos têm já referido que o significado atribuído à morte de um filho por suicídio é muitas vezes uma missão que os pais aceitam para a sua vida, passando o seu projeto a ser o de prevenir e informar outros pais e jovens e o de se tornarem exemplos a seguir por outros enlutados, nomeadamente através da criação de associações e grupos de ajuda mútua (Rossetto, 2014). Também Groos e Shakespeare-Finch (2015) desenvolveram um estudo acerca dos benefícios percebidos pelos participantes que fazem parte de grupos de ajuda mútua para enlutados por suicídio. A análise utilizou o modelo Grounded Theory e os resultados encontrados vão no sentido de o grupo funcionar como um gerador de significados e sentidos que permite a cada participante integrá-los no seu repertório. Além disso, os participantes descrevem benefícios que remetem para o suporte social percebido como disponível, empático e compreensivo, assim como potenciador de discussão de estratégias de adaptação e diálogo com familiares e amigos (Groos & Shakespeare-Finch, 2015).

Pelo exposto, o objectivo do presente trabalho é o de compreender a experiência de perda das mães cujos filhos se suicidaram, tentando captar a experiência em toda a sua profundidade, através do relato das participantes, sem pré-conceitos à partida e respeito o fenómeno tal e qual como se apresenta.

MÉTODO

1. Participantes

Integram a amostra, duas mulheres (Noémia e Mónica), com 56 e 49 anos respectivamente. A Noémia tem habilitações literárias equivalentes ao 12º ano, é divorciada e tem uma relação com outro companheiro há 22 anos. Tem um filho mais velho e indica não haver histórico de suicídio ou antecedentes psiquiátricos. A Mónica é licenciada. É também divorciada e mantém uma relação há cerca de um ano e meio. Não tem outros filhos e alega igualmente não haver história de suicídio na família ou antecedentes psiquiátricos. O Gustavo (filho da Noémia) tinha 19 anos quando se suicidou, saltando da ponte e o Gonçalo (filho da Mónica) tinha 20 anos quando se suicidou, tendo também saltado da ponte.

O Gustavo não estava a estudar e o Gonçalo estava no segundo ano de medicina.

Os nomes utilizados no presente trabalho são fictícios, sendo apenas reveladas informações que não comprometam a revelação da identidade das participantes.

2. Instrumento

O presente estudo utiliza uma metodologia qualitativa de investigação. Foi utilizado o método de análise *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA, Smith, 1996), com o intuito de explorar o significado da experiência de cada indivíduo. Este método permite aos investigadores interpretar as experiências dos participantes, em termos de significado psicológico, baseando-se nos seus próprios relatos, mais do que na sua descrição. É um método de análise qualitativa que pressupõe a utilização de uma entrevista e em que se sublinha a percepção do próprio sobre a sua própria experiência em termos de significado (Langdridge, 2007).

A entrevista utilizada é semi-estruturada, como é tipicamente utilizado neste método (Smith, 1996; Langdridge, 2007), não sendo um guião rígido, foram incluídas algumas questões neutras adaptadas à experiência de cada participante, permitindo sempre a resposta aberta. As entrevistas iniciaram-se com a seguinte frase: *“Gostava que me descrevesse a sua experiência de perda. Pode contar a sua história da forma como se sentir mais confortável, talvez começando por me falar sobre o antes da morte do(a) [nome do filho(a)] e depois sobre o seu caminho desde então.”*. Seguidamente conforme o relato seriam colocadas questões (ver Anexo I), com o objectivo de se incluir o maior detalhe

possível acerca da experiência em estudo (Langdridge, 2007). O método de análise escolhido é habitualmente utilizado em amostras homogêneas (Langdridge, 2007), no caso, integram a amostra duas mães, com 56 e 49 anos, cujos filhos se suicidaram há 5 e 2 anos, respetivamente. Ambos se suicidaram saltando da ponte, não tinham antecedentes psiquiátricos conhecidos e tinham 19 (em 2010) e 20 anos (em 2013), respetivamente. Identifica-se como diferença o fato de o Gustavo ter um irmão mais velho e o Gonçalo não ter irmãos e o facto de o Gustavo não estar a estudar e o Gonçalo estar na faculdade.

A pertinência deste método justifica-se pelo interesse em compreender a experiência de perda de duas mães cujos filhos se suicidaram, mais do que especular e descrever processos cognitivos. Neste sentido, o IPA tem também sido utilizado por diversos autores em estudos sobre o significado do luto dos pais (Langdridge, 2007). Além disso, investigação recente utilizando metodologia qualitativa tem referido os benefícios percebidos pelos participantes ao integrarem amostras de investigação (Dyregrov, 2014), Rossetto, 2014; Groos & Shakespeare-Finch, 2015). Pelo exposto, considera-se o cumprimento das normas éticas para a realização da investigação aqui apresentada.

O método de análise escolhido, IPA, pressupõe um trabalho exaustivo em termos de tempo e de análise. Todo o processo de análise será aqui descrito com base no referencial de Langdridge (2007): a análise inicia-se com a transcrição das entrevistas anteriormente gravadas em formato áudio e posterior leitura integral e audição da gravação. Segue-se a identificação dos temas principais e respectivos comentários, sempre que necessário. A primeira fase consiste em ler e reler a entrevista, adicionando comentários na coluna da esquerda que incluem resumos, associações e interpretações do que foi dito. Este passo deve ser repetido várias vezes em cada entrevista para se ter a certeza que o investigador compreendeu o significado do texto. Seguidamente, a segunda fase consiste na anotação dos principais temas emergentes na coluna da direita. Os comentários elaborados na primeira fase são agora transformados em frases com sentido mais profundo que reflectem um nível mais profundo de significado e são associadas a partes do texto. A terceira fase corresponde à criação de uma lista que contém os temas na ordem em que cronologicamente surgiram. Nesta fase, o investigador irá identificar partes comuns entre eles, numa perspectiva teórica ou analítica. Alguns temas principais serão unificados ou sofrerão alterações (*e.g.* podem aparecer como subtemas ou desaparecer). É necessário fazer corresponder os temas, não perdendo o sentido com que aquela temática surgiu no texto, ou a intenção com que foi dito. A quarta e última fase, corresponde à produção de uma tabela em que os temas são apresentados numa ordem coerente, com exemplos retirados do texto. Alguns tópicos

anteriormente considerados principais poderão ser desconsiderados. Estando completa a análise para uma entrevista, segue-se para a análise da entrevista seguinte, repetindo-se o mesmo procedimento. No final é aconselhável que se mantenham cerca de quatro temas principais.

O investigador pode decidir nas análises subsequentes utilizar os temas encontrados ou iniciar a análise na primeira fase. No entanto, deve ser minucioso e cuidadoso ao fazê-lo pois, os temas poderão perder o sentido, uma vez que se trata do relato de outra pessoa. Chegado o fim da análise de todas as entrevistas, é construída uma tabela que inclui todos os temas encontrados. A análise deve ser flexível no sentido de se compreender a experiência da pessoa, com a maior profundidade possível. O processo é cíclico e demorado havendo muitas vezes necessidade de recomeçar, verificar significado atribuído e discutir interpretações.

3. Procedimento

Entre Janeiro e Março, foram contactadas via *email* diversas associações de apoio a pais em luto, tanto em Lisboa, como noutros pontos do país. Foram também enviadas mensagens a grupos de pais em luto no *facebook*, assim como mensagens privadas. Surgiram várias respostas, sendo apenas viável e autorizada a recolha de dados numa associação de Lisboa. Inicialmente foram trocados *emails* em que se explicava o objectivo do estudo e em que contexto se inseria, nomeadamente uma Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Posteriormente, foi agendada uma reunião com a diretora dessa associação e com o psicólogo que trabalha na mesma. Mais uma vez, foram explicados os objectivos, os sujeitos-alvo e motivações pessoais para a escolha do tema. Neste dia, foram entregues seis pedidos de autorização formal (Anexo II), onde se podem encontrar na primeira página informações relativas ao estudo (objectivos, garantia da confidencialidade dos dados e a possibilidade de abandonar a investigação a qualquer momento), na segunda página o consentimento informado e na terceira página, alguns dados prévios à entrevista, referente aos próprios e aos filhos. A recolha destes dados permitiu seleccionar os participantes que poderiam integrar a amostra do presente estudo. Seguidamente, foram recolhidas as autorizações devidamente preenchidas (5) e contactados as participantes. Neste encontro, falámos sobre as preocupações em fazer parte do estudo, crenças e receios. Nesta conversa, foram eliminados dois participantes (um pai e uma mãe - casal) cujo processo de luto estava a decorrer há menos de um ano e, pela sensibilidade do tema, se considerou em conjunto com os mesmos o abandono da investigação. Eliminou-se uma terceira participante que não pretendeu dar seguimento à entrevista e com a qual se perdeu contacto.

Assim, as entrevistas foram agendadas através de contacto telefónico com cada uma das participantes que integram a amostra, tendo sido recolhidas uma na associação e a outra, na residência da própria, com diferença de um dia, para se evitarem enviesamentos, uma vez que as participantes são amigas. As entrevistas tiveram duração de 1h aproximadamente cada uma e foram gravadas em suporte áudio com a autorização dos participantes. Depois da recolha, as entrevistas foram transcritas e relidas integralmente várias vezes, assim como foi novamente ouvida a gravação. O processo de análise seguiu os critérios da metodologia escolhida, descritos anteriormente. No entanto, as análises foram discutidas em grupo (dois grupos diferentes, um para cada entrevista, com cinco intervenientes cada). E, por isso, as unidades de significado psicológico (temas principais) da primeira entrevista não foram utilizados à priori para a análise da segunda. As duas participantes foram contactadas pessoalmente cerca de 3 semanas depois, a fim de se compreender se teria existido alguma desorganização à posteriori, não se verificando alterações mais evidentes do que se não tivessem participado na investigação. Além disso, as duas participantes têm acompanhamento psicológico.

As entrevistas iniciaram-se com a frase: *“Gostava que me descrevesse a sua experiência de perda. Pode contar a sua história da forma como se sentir mais confortável, talvez começando por me falar sobre o antes da morte do(a) [nome do filho(a)] e depois sobre o seu caminho desde então.”* e seguidamente foram colocadas questões que pretendiam dar resposta aos tópicos escolhidos que integram o guião da entrevista (Anexo III). Estes tópicos foram escolhidos tendo em conta o fenómeno que se pretende compreender, nomeadamente a experiência de perda de mães cujos filhos se suicidaram.

RESULTADOS

Nesta secção, serão apresentados cinco temas principais e respectivos subtemas que resultaram da análise das entrevistas. No entanto, é pertinente referir alguns aspectos, nomeadamente a utilização de palavras como “disparate”, “aquilo”, “uma coisa daquelas” em vez da utilização da palavra suicídio. Tome-se como exemplo:

Noémia: *“É evidente que quando acontece uma coisa daquelas (...)”*

Mónica: *“Não tinha qualquer característica para fazer tamanho disparate.”*

Falamos também do decorrer das entrevistas, em que o choro apenas apareceu na entrevista da Mónica, embora tenha havido emotividade também na entrevista da Noémia. Na transcrição das entrevistas, tentou manter-se fiável os momentos de silêncio, choro, riso, etc. Além disso, a par da não expressividade de afectos ou expressividade contida, ressalva-se um discurso muito baseado no concreto e no factual (descrição), que poderá funcionar para manter a expressividade de afectos subtil ou nula. Em relação ao discurso podemos encontrar a intercalação de histórias associadas a memórias e explicações.

A análise de resultados aqui apresentada e como foi já referido anteriormente foi validada por dois grupos distintos (um para cada entrevista), cada um com cinco elementos e com os quais se discutiram os temas principais e subtemas que permaneceriam, assim como toda a análise das entrevistas.

Contactadas três semanas depois não se registou maior nível de desorganização ou tristeza motivada pela investigação. Ambas as participantes indicaram estar tudo bem e inclusive referiram que foi bom falar sobre o assunto.

1. Confronto com a perda/morte

O confronto com a perda, coincide com o recebimento da notícia da morte do filho que é o acontecimento que lhe dá origem. Dentro deste tema, surgiram três subtemas: (1) o sentimento de não pertença/perda de referências, (2) a intensidade da dor, sentida como física e (3) apropriação da experiência.

O sentimento de não pertença/perda de referências dá conta da violência do impacto da notícia e aparece como a reacção imediata à notícia da perda, associada a uma ideia de que não pode ser verdade, é um sonho ou um pesadelo:

Noémia: *“É como se nós naquele momento ficássemos só um invólucro. Portanto ficamos ociosos, sem nada. Fica tudo completamente desarrumado a nível de emoções, a nível de sentimentos, a nível de pensamentos, a nível de tudo. Portanto aquele é um momento em que a pessoa está como se levasse uma grandíssima cacetada e ficasse a pairar. Fica-se a pairar completamente. Fica-se atordoada ...fora de tudo.”*; *“A pessoa nem sequer sabe no momento o que é que está a acontecer-lhe. Foi a sensação que eu tive foi que eu estou a sonhar, eu adormeci e estou a ter um pesadelo enorme portanto isto não me está a acontecer. Isto não é verdade. Não pode ser.”*

Mónica: *“Cai-nos tudo aos pés”*; *“É algo que a gente na altura no fundo, acho que nós, sei lá, não há explicação, acho que não há palavras.... Nunca tinha pensado. Fazer uma pergunta que... sei que foi assim uma situação irreal, que a gente pensa que não é daqui deste mundo.”*

Neste tema inclui-se também a intensidade da dor é de tal forma que chega a ser comparada a uma dor física, no caso da Noémia e à ausência de resposta do corpo para a Mónica. É incluída no tema confronto com a morte porque aparece associada a um estado de desespero característico das primeiras horas/dias depois do suicídio (*“o desespero do início”*, diz a Noémia ou *“aquela dor mais inicial”*, diz a Mónica).

Noémia: *“Sei que senti uma dor como se tivesse chegado ao pé de mim com um ferro em brasa e aquela sensação de dor, de dor física, de dor física que eu senti.”*; *“É uma dor indescritível que acaba por ser uma dor física. Eu acho que é uma dor física que nós sentimos, como se nos arrancassem tudo de cá de dentro”*

Mónica: *“É algo que a gente na altura no fundo, acho que nós, sei lá, não há explicação, acho que não há palavras.... Nunca tinha pensado. Fazer uma pergunta que... sei que foi assim uma situação irreal, que a gente pensa que não é daqui deste mundo.”*; *“Ele depois vai ter comigo eu depois sei que alguém me agarra... e... há assim uma paragem... é complicado... possivelmente devo ter apagado.”*

Por último, inclui-se o subtema apropriação da experiência, como a passagem do estado de não pertença para um estado de chamada à realidade, no sentido de perceber que aquela situação é real. Como se esta passagem permitisse sair da situação de reacção/impacto da notícia:

Noémia: *Consegui fazer dois ou três telefonemas só para sei lá, para perceber que aquilo realmente estava mesmo, mesmo a acontecer.”*

Mónica: *“Foi o perceber que era verdade porque ainda estavam todos ali depois quando voltei...”*

2. Culpabilização/Desculpabilização

Optou-se por considerar um tema onde aparecem questões associadas à culpabilização e desculpabilização, uma vez que, as narrativas das duas participantes dão conta deste movimento constante. Se por um lado, existe a culpa (do que eu não vi), por outro lado, surge de imediato a desculpabilização (não havia nada para ver). No entanto, aparecem de forma quase transversal ao discurso, sempre reportando-se retrospectivamente. Parece haver um reviver constante do passado que as leva a percorrer toda a vida do filho.

Noémia: *“Não sei, realmente não sei o que é que, é evidente, eu noto que ...Eu acredito que ele tivesse deprimido, não tenho ...mas ele disfarçou tão bem, tão bem que ninguém percebeu, nem eu que sou mãe, ele até podia ter disfarçado muito bem comigo, no sentido de não me preocupar, no sentido de não me alertar, mas ele não deu o mais pequeno indicio. Quer dizer há pessoas que ameaçam, que ameaçam, mas ele não, não, não, não. Não havia nada para ver.”*

Mónica: *“Ele é que tinha de ter personalidade não é? Tinha de ter a força aliás até procurar o pai, a mãe, os familiares, os amigos. O que eu lamento é que eu nunca o vi triste”*

Neste tema, consideram-se os seguintes subtemas: (1) ruminação de perguntas sem resposta e adoção de falsas crenças, (2) procura de motivos, (3) necessidade de refazer os últimos momentos da vida do filho, (4) características do filho e necessidade de normalização e (5) enaltecimento da relação mãe/filho.

A ruminação de perguntas sem resposta é dominante em ambos os relatos e ao longo das entrevistas. Vai aparecendo associada à adoção de crenças, que aparentemente permite evitar a incerteza e as não-respostas:

Noémia: *“Tu que tinhas uma vida tão boa e tinhas uma família tão, tão coesa, tão unida, tão estruturada. Porque nós vemos casos terríveis de miúdos coitados que andam cá aos tombo e porquê? Não há explicação. Aliás eu já falei com pessoas que passaram por isto da mesma forma e todas nós nos perguntamos “Porquê?” é a palavra que nos persegue a vida toda. É este porquê? porquê? porquê?, mas nós não vamos encontrar explicação disso eu não tenho dúvidas nenhuma, mas não podemos deixar de a fazer, não podemos deixar de a fazer.”*

Mónica: *“Não tinha qualquer característica para fazer tamanho disparate. Eu após pronto... fui seguida por um psicólogo que até pertence à associação ... ah [nome do psicólogo]... durante bastante tempo, contactei colegas dele, amigos, colegas para eu tentar compreender e saber realmente se havia ali alguma coisa, para que eu conseguisse chegar ao porquê. Claro que posso ter algumas pistas mas nunca certezas, não é? (...)“Para mim foram questões amorosas, relações amorosas. Um relacionamento que ele tinha.”*

No entanto, e embora estas questões vão aparecendo, não deixa também de haver uma ruminacão em relação aos motivos que deram origem à decisão de pôr fim à própria vida.

Noémia: *“Às tantas ele escrevia que se sentia em baixo, que se sentia um lixo, mas com a outra palavra, dizia que não gostava dele, que não gostava do que via ao espelho. E que se sentia mal porque não conseguia atingir aquilo que gostaria pronto e ela sempre a dizer-lhe C não penses assim porque tu és uma pessoa com imenso valor e pronto. O que é que aquilo poderá ...será que ele estava ...a transmitir um sentimento e que aquilo foi criando uma bola de neve dentro dele?”*

Mónica: *“Uma semana antes, falo com o meu pai e a minha mãe, com os avós, a... foi lá visita-los, normalmente, até ia acompanhado, naquele dia calhou ir sozinho, e que dizem eles, não sei que conversa é que tiveram, no meio da conversa assim ‘antes tivesse ido parar à [nome da cidade]’. Por isso, eu acho que isso também é significativo, ele se calhar queria fugir de alguma coisa...”*

A necessidade de recolher informação e refazer os últimos momentos da vida do filho também é recorrente no discurso. Aliás, tanto uma como a outra participante referem ter contactado amigos próximos e pessoas que deviam estar com o filho naquele dia a fim de as questionarem sobre como estavam e o que fizeram. Estas narrativas aparecem também numa esperança de encontrar alguma situação atípica naquele próprio dia que pudesse justificar a impulsividade do ato:

Noémia: *“Seriam por volta das duas e tal ...Perguntou-me: “Ob mãe onde está o livro de poemas [porque ele gostava muito de poesia] do Pablo Neruda?” e eu disse-lhe “Olha vai à estante porque está lá na estante”, ele respondeu “Não, aqui só está o livro do filme”, O carteiro de Pablo Neruda, que ele me tinha oferecido. E eu disse-lhe “Mas tem de estar aí”, de imediato “Pronto está bem, não te preocupes”. Mais tarde, eu fui e o livro estava exatamente no sítio que eu disse que estava e lá dentro estava um papel num poema, um poema de amor assinalado por ele, para eu o descobrir. Era uma mensagem...”*

Mónica: *“Ele sai de manhã, vai para a faculdade, está nas aulas, ab... entretanto, houve trocas de telefonemas com... mensagens com a namorada. As mensagens pareciam normais, a não ser uma que lhe enviou que ele, que ele realmente dizia que gostava muito dela, e que... dava a entender qualquer coisa... ab... é curioso.”*

Inserese também neste tema, o subtema relativo às características do filho e a necessidade de normalização que vêm confirmar a desculpabilização, reforçando mais uma vez a ausência de sinais, retirando-lhe a responsabilidade e colocando-a numa causa externa.

Noémia: *“E passava-se uma coisa de certa forma curiosa com ele. Se ele fosse sujeito a grande pressão, adoecia. Tinha frequentemente problemas de estômago, de ir para o hospital e ficar internado.”; “Ele era super disciplinado”; “Teve uma boa infância e adolescência. Foi sempre amigo de brincar ...Nós proporcionámos-lhe*

sempre várias experiências: férias, viagens, encontros com outras culturas. Achamos que faz parte da educação e felizmente tínhamos essa disponibilidade. Isso é importante, mas não é só. Ia a festivais e a concertos. Ele fez o que era próprio das idades, perfeitamente.”; “Ele era uma pessoa muito sociável. Tinha amigos e dava-se bem na escola, com colegas e professores.”

Mónica: *“Jamais pensei que iria passar por isso porque o G era um jovem muito equilibrado que... inteligentíssimo, educado e excelente filho. Era um menino que tinha sempre cinco, estava no curso que ela queria, medicina, 2º ano.”; “Era um adulto, um jovem normal sempre normalíssimo aliás o que acho dele, é que, eu sempre achei até acima da média em relação à maturidade, muito responsável, mas nada preocupado descontraido com os estudos.”*

Também no sentido da culpabilização e desculpabilização, existem vários exemplos nestas narrativas do enaltecimento da relação mãe/filho. Inserem-se neste tema pela ideia de que se por um lado a relação era boa e não se viu que o filho estava em sofrimento profundo, por outro, a relação era boa e portanto não seria esse o motivo dele. Há relatos que remontam também à infância e adolescência e onde se pode encontrar o enfâse na qualidade da relação em termos de suporte, carinho, abertura para falar de vários temas, entre outros.

Noémia: *“Tu que tinhas uma vida tão boa e tinhas uma família tão, tão coesa, tão unida, tão estruturada.”*

Mónica: *“Eu para mim sim porque na família estava tudo bem”; “Ele tinha uma coisa, eu como... pronto como a profissão que tenho, acompanhei-o muito sempre, conseguia levá-lo e nunca se habitou a transportes públicos.”*

3. Reaprender a viver com a ausência

O terceiro tema remete para as questões relacionadas com a irreversibilidade da morte. Aparece com grande predominância ao longo do texto e inclui os seguintes subtemas: (1) noção de definitivo/para sempre/nunca mais, (2) importância das rotinas, (3) encontrar outras formas de se relacionar com o filho/manutenção da relação.

Em relação ao primeiro subtema, as narrativas têm implícita a ideia de que a ausência é insubstituível e irreversível e trazem a consciência de que terá de se viver para sempre com esta ausência. Isto é, aquela pessoa nunca mais estará ali. Esta consciencialização leva à necessidade de readaptar a vida à não-presença daquela pessoa.

Noémia: *“Eu sabia que ele não estava lá e que não ia estar mais; “Era olhar para a cadeira dele e ele não estar lá e eu olhar e saber que ele não se sentava nunca mais ali.”; “Isto é como uma tatuagem que a pessoa tem, esfrega, esfrega e aquilo nunca sai. É mesmo quase, quase impossível.”*

Mónica: *“E estar mais tempo sem pensar no meu problema, na ausência do G”*

As rotinas aparecem no sentido de tentar regressar à vida, são uma readaptação ao viver sem, com a ausência de. O regressar às rotinas representa um dos primeiros passos para voltar àquilo que se fazia habitualmente, tentando evitar o desespero da reação inicial, segundo as narrativas das participantes:

Noémia: *“Tentei começar a pouco e pouco fazer as minhas rotinas. A recomçar as rotinas. Também numa de ...O primeiro momento que nós temos é ‘Eu quero ir com ele, eu quero ir com ele. Quero ir’”*

Mónica: *“Voltar à rotina foi o melhor, e depois a compreensão também das colegas... eu lembro-me que no primeiro dia, que regresssei, elas puseram lá um colega de apoio na minha sala, e só lá estava um bocadinho, porque eu achei que não precisava dele. Porque eu chegava lá ao contexto da sala, e eu aí conseguia abster-me, havia momentos em que havia assim um flash, mas no geral, eu conseguia ter a minha rotina normal”*

Por último, aparece o subtema que vem na sequência do que tem vindo a ser descrito e que tem a ver com a permanência desta relação de uma forma diferente. Ou seja, de alguma maneira é importante manter a relação com o filho, encontrando outras estratégias, nomeadamente tomando decisões com base naquilo que estas mães imaginam que o filho escolheria. Além disso, tal como dizia a Noémia, *“Eu continuo a ter dois filhos, só que um não está aqui”* ou *“Continuo a sentir-me mãe, ele faz parte da minha vida”*, como dizia a Mónica. O que indica que há a adaptação a um novo papel, de mãe para mãe de um filho que já não está aqui.

Noémia: *“A partir dali eu não voltei a vestir-me completamente de preto eu achei que ele não gostaria de me ver assim. Nós fazemos um bocadinho as coisas em função daquilo que eles gostavam de ver.”; “Eu escrevo muita coisa, escrevo-lhe cartas, escrevo-lhe cartas”*

Mónica: *“E no caso, não podemos fazer aquilo que eles fizeram, e depois vamos agarrando a pequenas coisas, lembranças, memórias...Falo com ele, lembro-me dele. Mas falo muito com ele e faço muitas coisas que sei que ele gostava.”*

4. Atribuir significado à perda

Neste tema incluem-se as narrativas que dão conta da integração desta vivência na história destas mães. Incluem-se também relatos que dão conta da atribuição de significados que permite a continuidade da vida. Incluíram-se os seguintes subtemas: (1) importância de falar sobre, (2) linguagem própria dos pais em luto que mais ninguém compreende e (3) funcionalidade da experiência.

A importância de falar sobre foi apontada como importante pelas duas mães. No entanto, o falar sobre encontra desafios em relação a quem se pode falar disto. As duas participantes referiram sentir maior constrangimento por parte de outras pessoas (que não perderam um filho) sempre que falavam no filho, o que dificulta a experiência, assim como, todas as crenças e preconceitos que os outros têm sobre esta forma de morrer. Tome-se como exemplo: *“Eu acho que as pessoas evitam falar porque não sabem como vamos reagir e têm medo de nos magoar ao falar no filho ou na filha. (...) Mas eu conheço casos em que as pessoas evitam mesmo e passam a rua para o outro lado e não vêm perguntar como estamos.”*, como diz a Noémia ou *“É assim, eu vou lbe dizer sinceramente, eu, sempre, acho que quando falava nele, as pessoas ficavam incomodadas, acho que ficavam mais incomodadas que eu. Nunca senti vergonha...”*, diz a Mónica.

Noémia: *“É importante que as pessoas tenham alguém com quem falar, quando quiserem falar. Sobretudo para partilhar. Isto não é uma doença contagiosa e estas pessoas sabem disso, as outras não. Há uma atribuição de significados.”*

Mónica: *“O grupo permite-nos partilhar e falar sobre o assunto com pessoas que de alguma maneira conseguiram ultrapassar aquela dor assim ab ...mais inicial.”*

Na sequência do subtema anterior, encontram-se nas duas narrativas a referência a uma linguagem própria dos pais em luto, que facilita o falar sobre, numa base de empatia e compreensão, que mais ninguém consegue compreender.

Noémia: *“Nós, pais em luto temos um dialecto próprio. Só nós sabemos”*

Mónica: *“Quem não perdeu um filho, não sabe o que é esta dor. Nunca nos sentimos suficientemente compreendidos.”*

Quando questionadas acerca do que mudou na relação com os outros, as duas participantes falaram em mudanças em relação ao sentido da vida, da importância relativa que as coisas passam a ter e a questões ligadas com a assertividade:

Noémia: *“Ab muita coisa mudou. Mudou a minha forma de ver a vida. Acho que a vida a partir do momento que nos acontece uma coisa destas deve ser vista de um outro prisma. Deixamos de ligar a coisinhas. As mais pequenas coisas deixam de ter significado.”*

Mónica: *“Após a morte dele. É, é assim, há um vazio em que o nosso futuro parece que acabou, porque já não temos o nosso seguimento, aquelas coisas que as mães guardam para os filhos... já não tem finalidade. Já não tem...”*

Noémia: *“Não vou ou não quero fazer. E estou-me um bocado nas tintas para o que as pessoas pensam eu tenho o direito de não me apeteecer. Deixamos de ser socialmente correctos. Nós temos um bocadinho este direito”*

Mónica: *“E comecei a dizer que não quando não quero ou não me apetece fazer alguma coisa e não estou preocupada. Passei a ser muito mais seletiva também.”*

5. Confronto com a própria incompletude/Viver danificado, sem uma parte

Neste último tema incluíram-se as narrativas que remetem para a ideia de que a morte de um filho representa a perda de uma parte, por isso, passa-se a viver incompleto. Incluem-se os subtemas: (1) heteroagressividade do suicídio; (2) dano irreparável e (3) imprevisibilidade da vida como possibilidade real. Este tema surge com base no significado de ter um filho, descrito como *“Agora estou só eu, falta-me um bocado”*, segundo a Noémia ou *“Ele era tudo para mim, eu vivia para ele. De repente, aquilo que era tão meu, porque um filho faz parte de nós.”*, diz a Mónica

O primeiro subtema remete para a heteroagressividade do suicídio, como ato que deixa marcas profundas nos que ficam e que tem na sua base essa intenção.

Noémia: *“Pronto, mas quer dizer é esta sensação de mas porque é que tu me fizeste isto? Tem um fundo de raiva. Mas porque é que me fizeste isto? Não tinhas o direito de me fazer isto.”*

Mónica: *“Eu pensei que não podia, que não aguentava, que morria também.”*

Surge a par deste subtema a noção de dano irreparável. A ideia de que nada nem ninguém poderão reparar este dano que foi provocado e que se manterá para toda a vida.

Noémia: *“Como uma jarra que se atira ao chão e fica feita em bocados e depois vem alguém com muito jeitinho e cola os bocadinhos todos só que aquela jarra nunca mais é a mesma jarra pronto. E de vez em quando, com um abanãozinho há um bocado que cai e depois volta a pessoa com um bocadinho de cola e volta outra vez a colar. E nós vivemos assim frágeis. Passamos a ser frágeis, coladas e coladas”*

Mónica: *“Vou ficar incompleta para sempre. Como se me faltasse um bocado.”*

O último subtema remete para a imprevisibilidade da vida, passar a ser uma possibilidade real. Parece haver uma aprendizagem desta experiência no sentido em que a vida já se revelou tão imprevisível e fora do controlo que fazer planos a longo prazo deixa de ter sentido

Noémia: *“Mudou, mudou. As pessoas dizem que quando perdemos os pais, perdemos o passado e quando perdemos os filhos perdemos o futuro, perdemos o futuro. Eu não considero que perdi o futuro, mas o futuro deixa*

de fazer sentido. Não se fazem projetos de viagens nem nada. Vamos vivendo ao sabor de como as coisas são. A vida passou a ser imprevisível. Vamos vivendo, não em pleno. Vamos tentando viver bem. Não faço planos. Não faço porque de um momento para o outro, sei lá. Fazia muitos e tantos planos de tanta coisa com eles, viagens e tanta coisa”

Mónica: *“Depois vai-se vivendo um dia de cada vez. E todos os dias é um dia diferente. Já não faço planos de longe”*

DISCUSSÃO

O presente estudo apresentou previamente uma exploração detalhada das experiências de duas mães enlutadas pelo suicídio do seu filho jovem adulto.

Se nos detivermos nos principais temas encontrados, podemos afirmar que estes dados replicam resultados conhecidos de investigações anteriores, no entanto, parece haver a possibilidade de discutir alguns dados encontrados, como não sendo apenas uma replicação do que tem vindo a ser descrito.

O primeiro tema, diz respeito ao confronto com a perda/morte e é para Bowlby (1982) a primeira fase do processo de luto, letargia/adormecimento. Para Parkes (2006), corresponde à perda das concepções prévias que temos sobre o mundo e sobre nós próprios e que eram até então validados pela presença da pessoa que morreu. Para Stroebe e Schut (2001) por sua vez, estamos no movimento de orientação para a perda. No entanto, podemos encontrar diálogo entre os subtemas sentimento de não pertença/perda de referências e apropriação da experiência e as teorias sobre o luto, mas no que toca ao subtema intensidade da dor, sentida como física, esta facilidade não se verifica. Não obstante, podemos encontrar na literatura várias referências à especificidade do impacto da notícia, nomeadamente, o luto de um filho que se suicidou coloca os pais em risco de desenvolverem doenças mentais de longa duração (Neimeyer, Prigerson & Davia, 2002; Meij *et. al*, 2008; Omerov *et. al*, 2013) e põe em causa a sua própria vida (Omerov, *et. al*, 2013). Com efeito, hiposteniza-se neste trabalho que a intensidade da dor possa estar a ser negligenciada no conhecimento profundo desta temática, apesar de ter vindo a ser descrito o luto pelo suicídio de um filho como a experiência mais dolorosa, devastadora e traumática que uma pessoa pode experienciar (Rando, 1997; Song *et. al*, 2010; Maple *et. al*, 2014) o que nos dá conta da especificidade e da intensidade da dor da experiência de luto e não do confronto com a perda/morte, nas suas mais diversas formas.

O segundo tema remete-nos para o movimento de culpabilização, seguido de desculpabilização. O referencial teórico que serve de base a este trabalho refere-se à culpa como parte integrante do processo de luto em qualquer tipo de perda, intensificado pela causa da morte ser suicídio (escolha do próprio) (Maple *et. al*, 2010). Foram incluídos neste tema, subtemas que nos remetem para a ruminação e retrospeção. Ou seja, o discurso destas mães é imbuído pela necessidade de voltar atrás no tempo e reconstruir vivências, relembrar as características do filho e outros motivos que possam ou não ter contribuído para a decisão. Propõe-se neste trabalho que

a necessidade de verificação é um dos processos que nos dá conta do movimento culpabilização/desculpabilização e que está implícito a todo o discurso. Assim, tendo-se também em conta a evolução do processo de luto (5 e 2 anos, respetivamente), podemos situar-nos na terceira fase do processo de luto definido por Bowlby (1982) que corresponde à fase de desespero e desorganização e é caracterizada pela culpa. Contudo, não existe na literatura encontrada, nenhuma referência a esta dualidade, pelo que, seria necessário futuramente fazer mais estudos acerca da mesma temática, a fim de se verificar se este movimento integraria a estrutura invariante da experiência de perder um filho por suicídio. Apesar disso, neste trabalho hipotetiza-se que este movimento ocorra numa altura em que o desespero e a raiva são já subtis e em que a pessoa, apesar de conseguir fazer a sua vida, dentro dos limites ditos normativos, é constantemente assombrada pela questão central no suicídio “porquê?” (Shneidmann, 2001). Assim, este movimento é entendido neste trabalho como sendo protetor, no sentido em que, são assumidas falsas crenças para dar resposta às não-perguntas e para evitar viver na incerteza, a par disso, a desculpabilização permite às mães em luto, não se entregarem novamente ao desespero inicial.

Neste sentido, parece-nos pertinente referir que a Mónica ao fazer esse movimento de culpabilização/desculpabilização, encontra uma causa externa e aponta que essa terá sido a motivação do Gonçalo (relacionamento amoroso). Não obstante a Noémia, faz este movimento de uma forma mais ligeira, procura causas, mas vai descartando uma a uma num movimento incessante. Levantam-se aqui questões que se prendem com a necessidade apontada pela Mónica de o filho se ter despedido dela e com o facto de o Gustavo ter deixado uma carta à mãe. Hipostasiam-se que a despedida possa estar a influenciar a intensidade com que aparece uma causa e a assunção de falsas crenças. No entanto, sendo esta uma diferença, também a Noémia apresenta um processo de luto com uma evolução de 5 anos e também mais adaptativo (Parkes, 1998), o que pode estar na origem da subtileza deste movimento, em comparação ao processo de luto da Mónica, cuja evolução tem cerca de dois anos. Assim, sabemos que alguns autores (*e.g.* Meij *et. al.*, 2014) ressaltam o impacto das circunstâncias que envolvem a morte de um filho, no luto dos pais, dando atenção à despedida, ao aparecimento e visualização do corpo, violência da morte, entre outras.

Apresentamos agora algumas considerações que nos remetem para a temática reaprender a viver com a ausência. Foi já descrito anteriormente como sendo parte integrante de qualquer processo de luto (Parkes, 1998; Miyabayashi & Yasuda, 2007), constituindo até a sua definição. Parece-nos importante ressaltar que o primeiro subtema integrado neste tema principal, remete

para a noção de definitivo/para sempre/nunca mais, e corresponde a uma noção racional de que o filho não regressará nunca mais que é integrada nas concepções que estas mães têm do mundo. É deste subtema que derivam as rotinas, como necessidade de regressar à sua própria vida, conferindo-lhe novo sentido e encontrando uma nova forma de se relacionar com o filho, mantendo esta relação (*e.g.* escrever cartas, falar com ele, desabafar, entre outros) (Rossetto, 2014).

Discutimos agora, o quarto tema apresentado que remete para a atribuição de significado à perda. Tendo em conta literatura recentemente apresentada, Dyregrov (2014), Rossetto (2014) e Groos e Shakespeare-Finch (2015), em investigações distintas, propuseram que os pais em luto atribuem significado à perda no sentido de atribuir uma funcionalidade a este acontecimento e à condição de passar a ser pai de um filho que morreu, falando sobre ela em grupos de ajuda mútua ou participando em investigações cuja metodologia é qualitativa. Incluem-se nesta categoria os subtemas: importância de falar sobre, linguagem própria dos pais em luto que mais ninguém compreende e a funcionalidade da experiência. Ou seja, se por um lado, falar sobre parece ser importante, na medida em que permite a produção de significado (Kamm & Vandenberg, 2001), o falar sobre, é remetido para uma funcionalidade dos grupos de ajuda mútua (que ambas as participantes frequentam) ou para a importância de acompanhamento psicológico num espaço em que se evita a pressão social daqueles que não perderam filhos e onde se pode falar sem barreiras (Jordan, 2001). No entanto, é de ressaltar a referência a um “*dialecto*” comum a todos os pais em luto, que aparece como facilitador do falar sobre.

Por último, o confronto com a própria incompletude, remete-nos para o viver danificado, sem uma parte. De facto, vários autores se referem a isto, nomeadamente Rando (1997) e Maple e seus colaboradores (2013) propondo que ter um filho significa, para um pai ou mãe a continuidade da sua existência, sendo um filho parte do mesmo que se prolonga no tempo e no espaço, mesmo depois de os pais morrerem, já que, assegura a continuidade da família sobre a qual se ergue um futuro em comum. A par disso, Song e seus colaboradores (2010), introduzem a ideia de que um pai ou uma mãe nunca recupera totalmente da perda de um filho, viabilizando a noção de dano irreparável, a visão da heteroagressividade do suicídio (*e.g.* Bland, 1994; OMS, 2000; Shneidman, 2001;) e ainda como esta experiência imprevisível torna real para estas mães que vivenciaram esta experiência, a possibilidade real da imprevisibilidade da vida que as impede de fazer planos “*à distância*”, ou seja, a longo prazo.

Em relação à imprevisibilidade do ato, que se hipostasia neste trabalho que esteja na origem de se assumir que a vida é imprevisível (uma vez que já mostrou ser) (Jordan & McIntosh,

2011) e, por isso, não fazemos planos, já que não sabemos o que pode acontecer, ressaltamos também que nem todas as mortes por suicídio têm este carácter imprevisível, ou seja, quando uma pessoa tem tentativas de suicídio frustradas anteriores, os familiares estão mis expectantes e em maior estado de alerta que um dia o suicídio possa ser consumado (Maple *et. al*, 2013). Dessa forma, nem o Gustavo, nem o Gonçalo teriam tentativas frustradas, daí possivelmente ter aparecido esta unidade de significado.

1. Implicações

Propõe-se neste trabalho o movimento de culpabilização/desculpabilização como um dos temas principais. Não tendo encontrado literatura que valide esta movimentação, podemos hipostenizar que se, por um lado, as questões da culpa são amplamente referidas (Shneidman, 2001; Maple *et. al*, 2010) como vivência psicológica, por outro, não será a desculpabilização o movimento que permite evitar a espiral de culpa, que se torna uma luta incessante (Jordan, 2001)? Assim, será a desculpabilização uma defesa a favor da manutenção do equilíbrio das concepções acerca do mundo e de si, uma proteção que viabiliza o ser e que lhe permite o acesso ao diálogo e à partilha de experiências?

Além disso, apesar de a literatura disponibilizar considerações várias acerca da especificidade do luto dos pais por suicídio de um filho, parece que esta temática continua ainda sob empobrecida e compreendida (Maple *et. al*, 2010) no sentido em que a literatura é abundante em identificar que este é um processo de luto diferente, chamando-lhe até complicado (Parkes, 2010), mas não em compreender quais as suas especificidades. Aqui, propõe-se a intensidade da dor sentida como física, como uma possível especificidade, assim como a noção de incompletude e dano irreparável, que se hipotetiza mais profunda do que a perda de qualquer outro familiar (Miyabayashi & Yasuda, 2007).

Considera-se ainda, que a presente investigação poderá abrir caminho no sentido de se investigar com metodologias qualitativas a experiência dos pais que perdem filhos por suicídio, deixando a ressalva de que a dificuldade em fazer investigação, segundo o que tem vindo a ser descrito pode estar também associada a dificuldades do investigador gerir as emoções associadas a um tema tão sensível. Aqui, hiposteniza-se que o número reduzido de investigação qualitativa tem na sua base crenças e pré-conceitos dos teóricos e são o espelho dos seus próprios receios em confrontar-se com uma experiência de vida para a qual nenhum de nós foi previamente preparado (Bowlby, 1982; Parkes, 2006).

O facto de esta investigação ter iniciado, sem pré-conceitos à partida, levanta questões relacionadas com a vergonha e constrangimento. Apesar de este sentimento aparecer muitas vezes associado ao luto por suicídio (Maple *et. al*, 2010), as narrativas das participantes não foram consensuais, embora as duas tenham referido constrangimento em falar com outras pessoas. Sugerindo ainda assim, que o constrangimento era das outras pessoas e não delas próprias.

2. Limitações

O método de análise utilizado (IPA) estabelece que todas as pessoas têm a capacidade de articular os seus pensamentos (Smith, 1996). No entanto, as pessoas utilizam diferentes significados para comunicar as suas experiências, incluindo gestos, expressões metáforas, etc. Tendo em conta a utilização de comunicação verbal adjacente ao método de análise IPA, algumas dessas formas de comunicação pode ter sido perdidas durante a análise.

A representatividade, por sua vez, e várias vezes referida, não era o objectivo do presente estudo, assim como não o é a de muitas investigações qualitativas (Smith, Joseph & Nair, 2011). No entanto, o IPA, tendo em conta a exigência da sua análise também não será o método adequado para uma amostra de grandes dimensões (Langdridge, 2007). Isto enfatiza a intencionalidade de conhecer e compreender a experiência. Acrescenta-se a dificuldade em aceder a amostras em situação emocional vulnerável, o que também não permitiria uma amostra de grande dimensão (Smith, Joseph & Nair, 2011).

Por último, faz-se referência à inevitabilidade da experiência do investigador. Embora se tenha adoptado uma postura neutra e de objetividade, foi também providenciada a necessária sensibilidade teórica (Glaser, 1978, cit. por Smith, Joseph & Nair, 2011).

3. Futuras Investigações

É necessária investigação de aplicações clínicas nesta temática. Além de se necessitar uma análise mais profunda dos temas aqui apresentados, validando-os pelo aumento de estudos sobre a temática, na tentativa de se chegar a uma estrutura de experiência invariante, capaz de resumir a experiência da perda dos pais, cujos filhos se suicidaram.

Propõe-se também a investigação junto dos pais, uma vez que há mais investigações feitas com mães. Pode ser pertinente e de interesse relevante, a investigação de famílias, qual o papel

dos irmãos? Serão facilitadores nesse processo ou não? Quais as crenças transgeracionais que podem dificultar o luto?

Por último, propõem-se estudos qualitativos que tenham o intuito de compreender a experiência de se assumir socialmente que se é mãe ou pai de um filho que se suicidou. Será a vergonha estrutura invariante desta experiência?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Borges, V., Werlang, B., & Copatti, M. (2008). Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. *Barbarói, Santa Cruz do Sul*, 28, 109-123.

Bland, D (1994) *The experiences of suicide survivors 1989-June 1994*. Baton Rouge, LA: Baton Rouge Crisis Intervention Center.

Bowlby, J. (1982). *Formação e rompimento de laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes.

Bowlby, J. São Paulo: Martins Fontes,. (1985). *Perda: Tristeza e Depressão*. São Paulo: Martins Fontes: Martins Fontes.

Campbell, F. (1997). Changing the legacy of suicide. *Suicide and life-threatening behavior*, 27 (4), 329 – 338.

Carmo, H. (2001). O Suicídio: Um Problema Social Contemporâneo. In H. Carmo, *Problemas Sociais Contemporâneos* (302-310). Lisboa: Universidade Aberta.

Clark S, Goldney R (2000). The impact of suicide on relatives and friends. In: Hawton K, Van Heeringen K. (eds.). *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. Chichester: John Wiley and Sons Ltd

Currier, J., Holland, J., & Neimeyer, R. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: toward a mediational model. *Death Studies*, 403-428.

Dimond, M. (1981). Bereavement and the elderly: A critical review with implications for nursing practice and research. *Journal of Advanced Nursing*, 461-470.

Direção-Geral da Saúde (2013). Programa Nacional Saúde Mental: Plano Nacional de Prevenção do Suicídio. Lisboa.

Durkheim, E. (1991). *Suicídio: estudo sociológico*. Lisboa: Presença.

Dyregrov, K. (2004.) Bereaved parents' experience of research participation. *Social Science Medicine*, 58 (2), 391-400

Ellenbogen, S. & Gratton, F. (2001). Do they suffer more? Reflections on research comparing suicide survivors to other survivors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31 (1), 83-90

Fensterseifer, L., Werlang, B., Seminotti, E., & Lima, G. (2004). Dor psicológica em adolescentes com e sem ideação suicida. In J. & Ribeiro, *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 223-230). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Freud, S. (1969). Luto e melancolia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago.

Groos, A., Shakespeare-Finch, J. (2015). Positive experiences for participations in suicide bereavement groups: a grounded theory model. *Death studies*, 37 (1), 1-24.

Hawton, K., Saunders, K., & O'Connor, R. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379, 2373-2382.

Heidegger, M. (1984). *El Ser y el Tiempo*. Madrid: Edições FCE.

Jakoby, N. (2012). Grief as a social emotion: Theoretical perspectives. *Death Studies*, 36, *Death Studies*, 36, 679-711.

Jaspers, K. (1976). *Introdução ao Pensamento Filosófico*. São Paulo: Cultrix.

Jordan, J. R. (2001). Is Suicide Bereavement Different? A Reassessment of the literature. suicide and life-threatening behavior, 31, 91-102

Kamm, S., & Vandenberg, B. (2001). Grief communication, grief reactions and marital satisfaction in bereaved parents. *Death Studies*, 25, 569-582.

Kóvacs, M. (2002). *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kovács, M. (2008). Desenvolvimento da Tanatologia: Estudos sobre a Morte e o Morrer. *Paidéia*, 18 (41), pp. 457-468.

Kubler-Ross, E. (1992). *Sobre a Morte e o Morrer* (5ª ed.). (P. Menezes, Trad.) São Paulo: Livraria Martins Fontes.

Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology – theory, research and method*. Harlow, Essex: Pearson Education Ltd.

Malraux, A. . (2015). *A Condição Humana*. Lisboa: Livros do Brasil.

Maple, M., Edwards, E., Plummer, D. & Minichiello, V. (2013). Still part of the family: The importance of physical, emotional em spiritual memorial places and spaces for parents bereaved through the suicide of their son or daughter. *Mortality*, 18 (1), 54-71.

Maple, M., Edwards, E., Plummer, D. & Minichiello, V. (2010). Silenced voices: hearing the stories of parents bereaved through the suicide death of a young adult child. *Health and Social Care in the Community*, 18 (3), 241-248.

McIntosh, J. (1993). Control group studies of suicide survivors: A review and critique. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 23 (2), 146-160.

McIntosh, J., & Jordan, J. (2011). Going forward: A research agenda for suicide survivors. In Jordan & J. McIntosh (eds.). *Grief after suicide: understanding the consequences and caring for the survivors* (507-522) New York, NY: Routledge

McNeil, D., Hatcher, C., & Reubin, R. (1988). Family survivors of suicide and accidental death: consequences for widows. *Suicide and Life-threatening Behaviour*, (18) 2, 137-148

Menninger, K. (1938). *Man against himself*. London: Harvest Books.

Meij, L., Stroebe, M., Stroebe, W., Schit, H., Den Bout, J., Heijden, P., & Dijkstra, I. (2008). The impact of circumstances surrounding the death of a child on parents' grief. *Death studies*, 32 (3), 237-252

Miyabayashi, S. & Yasuda, J. (2007). Effects of Loss from Suicide, Accidents, Acute Illness and Chronic Illness on Bereaved Spouses and Parents in Japan: Their General Health, Depressive Mood and Grief Reaction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61, 502-508.

Neimeyer, R. A., Prigerson, H. & Davies, B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*, 46 (2), 235-251.

Neimeyer, R.A. (2000). *Meaning Reconstruction & The Experience of Loss*. American Psychological Association, Washington.

Ness, D. E., & Pfeffer, C. R. (1990). Sequelae of bereavement resulting from suicide. *American Journal of Psychiatry*, 147, 279-285.

Oliveira, J. (1998). *Viver a Morte: Abordagem Antropológica e Psicológica*. Coimbra: Livraria Almedina.

Omerov, P., Steineck, G., Nyberg, T., Runeson, B. & Nyberg, U. (2013). Psychological Morbidity among Suicide-bereaved and Non-bereaved Parents: *A NationWide Population Survey*. *BMJ Open*, 3,1-9.

Organização Mundial da Saúde (2000). *Prevenção do suicídio: Um manual para médicos clínicos gerais*. Genebra: Departamento de Saúde Mental Transtornos Mentais e Comportamentais.

Organização Mundial da Saúde (2002). *Saúde mental: uma nova concepção, nova esperança*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde

Parkes, C. (1998). *Luto: Estudos sobre a Perda na Vida Adulta*. (M. Franco, Trad.) São Paulo: Summs.

Parkes, C. (2006). *Love and loss: the roots of greif its complications*. London: Routledge.

Parkes, C. (2009). *Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo: Summus Editorial.

Parkes, C. (2010). Grief: Lessons from the past, visions for the future. *Psychologica Belgica*, 50 (1&2), 7-26

Peixoto, B. & Azenha, S. (2006). Aspectos Históricos, Filosóficos e Conceptuais do Suicídio. In B. S. Peixoto, *Comportamentos Suicidários em Portugal*. Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia.

Rando, T. (1997). *Parental loss of a child*. Illonis: Research Press Company

Rossetto, K. (2014). Creating philanthropic foundations to deal with grief: case studies of bereaved parents. *Death Studies*, 38 (8), 531-537

Sampaio, D. (1992). *Ninguém morre sozinho: o adolescente e o suicídio*. Lisboa: Caminho.

Saraiva, C. (2006). *Estudos sobre o para-suicídio: O que leva os jovens a espreitar a morte*. Coimbra: Redhorse.

Saraiva, C. (2010). Suicídio: De Drukheim a Shneidman, do Determinismo Social à Dor Paicológica Individual. *Psiquiatria Clínica*, 31 (3), 185-205.

Sartre, J. (1997). *O Ser e o Nada - Ensaio de Ontologia Fenomenológica*. Petrópolis: Vozes.

Shneidman, E. (1994). *Definitions of suicide*. New Jersey:: Jason Aronson Inc.

Shneidman, E. (1979). A Bibliography of Suicide Notes: 1856–197. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 57-59.

Shneidman, E. (2001). This I believe. In . In E. S. Sneidman, *Comprehending suicide: Landmarks in 20th century suicidology* (pp. 199-203). Washington, DC: American Psychological.

Smith, A., Joseph, S., & Nair, R. (2011). An interpretative phenomenological analysis of posttraumatic growth in adults bereaved by suicide. *Journal of loss and trauma*, 16, 413-430

Smith, A. (1996). Qualitative methodology: analyzing participants' perspectives. *Current Opinion in Psychiatry*, 9, 417-421

Song, J., Floyd, F.J., Seltzer, M., Greenberg, J., Hong, J. (2010) Long-term effects of child death on parents' health-related quality of life: A dyadic analysis. *Family Relations*, 59(3), 269–282

Stengel, E. (1980). *Suicídio e Tentativa de Suicídio*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Stroebe, M. (2001). Bereavement research and theory : retrospective and prospective: *American behavioral Scientist*, 44 (5), 854-865

Stroebe, M., & Schut, H. (2001). Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 55– 73). Washington, DC: American Psychological Association

Werlang, B., Borges, V. & Fensterseifer, L. (2005). Factores de Risco ou Protecção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. *Revista Interamericana de Psicologia, Porto Alegre*, 39 (2), 55-266.

Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Van den Bout, J., Van der Heijden, P. G. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 47, 31-42

Wright, C., Stern, J. & Phelan, M. (2005). *Core Psychiatry*. Edinburg: Elsevier Saunders.

ANEXOS

ANEXO I – GUIÃO DA ENTREVISTA

Gostava que me descrevesse a sua experiência de perda. Pode contar a sua história da forma como se sentir mais confortável, talvez começando por me falar sobre o antes da morte do(a) [nome do filho(a)] e depois sobre o seu caminho desde então.

Maple, Edwards, Plummer & Minichiello (2010)

“I would like to hear about your experience of losing a young adult child to suicide. You can tell your story in anyway you feel comfortable, perhaps beginning with telling me a bit about before [child’s name]’s death, and then your journey since the suicide.”

1. Nome
2. Idade
3. Habilitações
4. Há quanto tempo foi o suicídio
5. Que idade tinha o/a filho/a
6. Histórico de doença psiquiátrica

1. Antes

a) Consegue-me descrever como era o seu/sua filho/a?

- i) relações familiares
- ii) relações com amigos, professores ...
- iii) perspectivas de futuro
- iv) infância
- v) adolescência

b) Peça que me descreva da forma que achar melhor como era a relação com o/a seu/sua filho/a

c) O que significa para si ser mãe/pai?

2. A perda

- a) Tinha havido tentativas frustradas?
 - i) Que situação ou situações motivaram, na sua opinião, essas tentativas?
 - ii)
- b) Descreva-me da forma que preferir como vivenciou esta perda.
 - i) Como soube da notícia?
 - ii) Quem estava presente ou quem encontrou o seu filho?
- c) Acredita que, aquando do suicídio, o/a seu/sua filho/a tinha mesmo a intenção de morrer?
 - i) Se sim, de que forma ele/ela manifestavam essa intenção?
 - ii) Se não, acredita que morte dele/dela foi um acidente?
- e) O que é sentiu, pensou ou fez quando recebeu a notícia?

3. Depois

- a) Como tem sido lidar com a perda do/a seu/sua filho/filha desde a sua morte?
 - i) O que é que mudou na sua vida?
 - ii) Como é que os outros familiares/amigos lidaram com esta notícia?
- b) O que foi/é mais difícil nesta situação?
- c) De que forma esta situação alterou a sua vida?
 - i) relações familiares
 - ii) relações com amigos
 - iii) perspectivas de futuro
- d) Que maneiras tem utilizado para ultrapassar esta situação?
- e) De que forma acha que alguém a/o poderia ajudar a ultrapassar melhor esta situação?

ANEXO II – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO FORMAL

Exmo (a). Senhor(a),

Venho por este meio solicitar a sua participação no projecto de investigação para Tese de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, sobre o tema “*Experiência da perda de pais cujos filhos(as) se suicidaram*”, a decorrer no Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA-IU).

O presente estudo tem como objectivo aprofundar o conhecimento sobre o fenómeno supra citado, mais concretamente a vivencia da experiência de perda de filhos(as) nesta condição específica.

A sua colaboração neste projeto de investigação é voluntária e não remunerada. A investigação será realizada em dois momentos: (1) recolha de dados sociodemográficos e (2) entrevista. Não obstante, a qualquer momento poderá desistir de colaborar neste projecto. Os investigadores comprometem-se a garantir total confidencialidade.

Obrigada pela atenção dispensada.

V.P.S.F.F.

AUTORIZAÇÃO

Se pretender fazer parte da investigação, assine por favor esta folha, deixando o seu contacto (para que possamos agendar a entrevista) e preencha os dados seguintes.

Tomei conhecimento dos objectivos do estudo, tendo sido esclarecido sobre todos os aspetos importantes e tomei conhecimento que a minha recusa, não terá consequências para mim. Assim, declaro que aceito participar nesta investigação.

O investigador responsável,

vanessa.florindosalvador@gmail.com

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Dados do próprio

1.1 Nome

1.2 Idade

1.3 Habilitações

1.4 Tem mais filhos?

1.4.1 Se sim, quantos?

1.4.2 Que idade têm?

2. Dados do filho

2.1 Nome

2.2 Há quanto tempo foi o suicídio

2.3 Que idade tinha o seu filho/filha?

2.4 Havia histórico de doença psiquiátrica conhecido?

ANEXO III – ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Nóemia

COMENTÁRIOS	ENTREVISTA	UNIDADES DE SIGNIFICADO PSICOLÓGICO
	<p>EU: Vou pedir que me descreva a experiência de perda, tentando incluir pensamentos, sentimentos, desejos ou acções e tentando fazer este trajecto: como é que era antes, o que é que aconteceu durante e como é que tem sido até hoje.</p>	
<p>Sentimento de perda como desestruturante Perda de referências Dor tão forte que chega a ser física</p>	<p>N: Bem a perda é ...é um virar a vida completamente de pernas para o ar. É uma dor indiscritível que acaba por ser uma dor física. Eu acho que é uma dor física que nós sentimos, como se nos arrancassem tudo de cá de dentro e nós ficássemos um invólucro. É esta a descrição que eu faço sempre. É como se nós naquele momento ficássemos só um invólucro. Portanto ficamos ocios, sem nada. Fica tudo completamente desarrumado a nível de emoções, a nível de sentimentos, a nível de pensamentos, a nível de tudo. Portanto aquele é um momento em que a pessoa está como se levasse uma grandíssima cacetada e ficasse a pairar. Fica-se a pairar completamente. Fica-se atordoada ...fora de tudo.</p>	<p>A dor é comparada e sentida como física, corpo sem vida, vazio (intensidade da dor) Sensação de que não se pertence a lado nenhum (perda de referências - associado à imprevisibilidade do acto?)</p>
	<p>EU: Há um sentimento de não pertença ...</p>	
<p>Incredibilidade, surpresa, perplexidade, choque perante a notícia</p>	<p>N: É isso. Há um sentimento de não pertença a lugar nenhum. Exactamente. Não se pertence a lugar nenhum. A pessoa nem sequer sabe no momento o que é que está a acontecer-lhe. Foi a sensação que eu tive foi que eu estou a sonhar, eu adormeci e estou a ter um pesadelo enorme portanto isto não me está a acontecer. Isto não é verdade. Não pode ser.</p>	<p>Primeira reacção: sensação de que se está fora da realidade (isto não está a acontecer; é um sonho/pesadelo); não pertença, sem referências, negação</p>
	<p>EU: Esta foi a primeira reacção à notícia?</p>	
<p>Assumir que "isto está mesmo a acontecer comigo"; Tentativa de confirmar a notícia (funciona aparentemente como uma chamada à realidade)</p>	<p>N: Sim esta é a primeira reacção e depois ...Quer dizer fui eu que recebi a notícia no telefone e eu não sei o que é que naquele momento ...sei que senti uma dor como se tivesse chegado ao pé de mim com um ferro em brasa e aquela sensação de dor, de dor física, de dor física que eu senti. E nos</p>	<p>Intensidade da dor (é tão intensa que é sentida como física); necessidade de apropriação da vivência, sentir que é "a mim" que está a acontecer</p>

	<p>momentos seguintes fiquei assim como que aparvalhada, no fundo ...O que aconteceu foi que consegui reagir no sentido de ligar. Consegui fazer dois ou três telefonemas só para sei lá, para perceber que aquilo realmente estava mesmo, mesmo a acontecer. Liguei para o pai do CG, liguei para o meu marido e liguei para a minha irmã.</p>	
	<p>EU: Soube a notícia por quem?</p>	
<p>Descrição baseada no factual/concreto</p>	<p>N: Não soube pela equipa do INEM. Soube a notícia por uma senhora que seguia na mesma direcção na ponte. Ela ia a conduzir. Era uma senhora brasileira e que ...é evidente que quando acontece uma coisa daquelas os carros param portanto sei que ainda houve uma tentativa de ...alguns empregados de obra, segundo a senhora me disse ainda foram a correr para ver se conseguiam, segundo a senhora me disse, portanto para travá-lo, para ver se conseguiam, mas não, não, não. E as testemunhas aproximaram-se. Ele deixou as chaves na ignição, desligou o carro, mas deixou as chaves na ignição ...E viram que no banco estava um bilhete com três números de telefone. Primeiro o meu, não estavam identificados, mas estava primeiro o meu, a seguir o do meu marido e em terceiro, o do irmão ou vice-versa. Não sei de cor, mas sei que o primeiro era o meu. Pronto, mas não estava nem mano, nem mãe, nem pai, nem nada disso. Pronto e claro, a senhora pegou no papelinho e o primeiro telefone que estava na lista era o meu, era o meu e portanto a senhora era brasileira e foi a mim que me deu a ...pronto.</p>	<p>Tentativa de reconstruir os últimos momentos da vida do filho (com o intuito de perceber se houve alguém a impedir e se ele estaria certo da decisão); não nomeia a palavra morte/suicídio</p>
	<p>EU: Acredita que isto foi de alguma man...</p>	
<p>Incerteza; culpa</p>	<p>N: Foi. Foi. Foi. Foi. A partir do momento em que saiu de casa foi. Antes não sei. Não tenho certezas, mas quando ele saiu de casa, a partir do momento que saiu de casa e deixou tudo: carta escrita no computador, o computador completamente limpo de fotografias, de textos, de tudo. Ele gravou tudo em CD's que depois nós viemos a verificar mais tarde. Tudo. O computador, ele tinha um <i>screen saver</i> e estava a negro, portanto ele retirou e a única coisa que ele</p>	<p>Convicção de que esta era uma decisão já tomada e planeada pelo filho e que não houve hesitação; Tentativa de desculpabilização através da incerteza - transversal ao discurso; "Um poema de amor assinalado por ele, para eu o desbobrir; eu era o primeiro</p>

	<p>deixou foi uma carta. Foi a carta, portanto foi premeditado. Não sei se no dia antes, pronto. Isso eu não sei. Mas a partir do momento que ele seguiu esses passos ainda me perguntou quando se levantou. Não quando se levantou, mas seriam por volta das duas e tal ... Perguntou-me: “Oh mãe onde está o livro de poemas [porque ele gostava muito de poesia] do Pablo Neruda?” e eu disse-lhe “Olha vai à estante porque está lá na estante”, ele respondeu “Não, aqui só está o livro do filme”, O carteiro de Pablo Neruda, que ele me tinha oferecido. E eu disse-lhe “Mas tem de estar aí”, de imediato “Pronto está bem, não te preocupes”. Mais tarde, eu fui e o livro estava exactamente no sitio que eu disse que estava e lá dentro estava um papel num poema, um poema de amor assinalado por ele, para eu o descobrir. Era uma mensagem</p>	<p>número" - ele preocupava-se e gostava de mim; enaltecimento da relação/ligação mãe-filho</p>
	<p>...</p> <p>EU: Não acredita, nem mesmo na altura acreditou que pudesse ter sido um acidente? Que naquele momento ele ...</p>	
<p>Crença na determinação do filho</p>	<p>N: Não, não acredito. Não, não acredito.</p>	<p>Convicção de que esta era uma decisão já tomada e planeada pelo filho e que não houve hesitação.</p>
	<p>EU: Mas nunca previu ...</p>	
<p>Eviatr o papel em que se está, não se quer sentir assim. Não quer ter a responsabilidade de ser a mãe que perdeu o filho. Daí a necessidade de apoiar o amigo que perdeu o amigo. Inicia com a possibilidade de ter havido sinais e termina com a certeza de que não existiram: é a recusa em assumir que não se viu, optando por se acreditar que não existiu. Caso contrário, daria espaço à hipótese de ter falhado como mãe.</p>	<p>N: Não, nunca previ, não. Nunca previ e porquê? Porque nós tivemos sempre uma grande abertura para falar sobre todos os temas, todos os temas. E este foi um tema de que nunca se falou em casa. Era uma coisa que ... Não é que não nos interessasse, não é que não, mas quer dizer nunca veio assim. A única ... Seja o único contacto que ele teve e nós tivemos com o suicídio foi para aí uns dois ou três meses antes sobre um ex guarda-redes alemão novo, ainda não teria 40 anos portanto relativamente novo e que se suicidou lá na Alemanha e tinha jogado no Benfica. Acho que andava com problemas familiares divórcio e não sei que e ele meteu-se no carro e atirou-se para baixo do comboio e eu sei que ele [CG] na altura chorou, chorou quando viu essa notícia e eu digo assim “Então mas querido, mas estás assim porquê?” e ele disse “Ah</p>	<p>Hipersensibilidade do CG; Refere-se à culpa como sendo suposto sentir-se culpada enquanto mãe, sem referir o que sente; Enfatizar a boa relação/ligação mãe-filho; Disponibilidade para cuidar do outro, como forma de indisponibilizar o acesso à sua angústia e à noção de que necessita de ser cuidada; Impede a dúvida de se manter adoptando falsas certezas e convicções</p>

mãe estou assim porque me faz impressão” e pronto eu levei aquilo como mesmo, sendo a emoção. Até porque na altura não se sabia ainda bem se teria sido acidente ou suicídio e esta foi a única coisa que ele me perguntou “Então e como é que eles vão saber depois se foi suicídio ou acidente” eu disse-lhe “Oh filho pela autópsia sabem certamente, sabem se é acidente” ele perguntou-me “Mãe, mas achas que na autópsia se consegue ver se é acidente ou não?” eu respondi que sim, não sabia ao certo como porque não detinha os conhecimentos científicos necessários, mas sim eles conseguiam chegar a essa conclusão. Ele não acreditou e disse-o. Eu disse-lhe acreditando ou não, é possível chegar a uma conclusão. Foi a única vez em que se falou de suicídio e portanto nunca se tinha falado. Soube depois mais tarde, não sei se, neste contexto ou noutra contexto porque não cheguei a averiguar, mas soube que ele conversou sobre o suicídio com um amigo na escola. Eu acho que não foi nessa altura e teria sido muito antes porque ele na altura que isto aconteceu, Setembro ou Outubro, ele já não estava na mesma escola, já estava na escola nova e eu sei que a conversa que teve com o amigo foi ainda na escola antiga, portanto isto foi ainda um tempo antes. Ah ...ele falou também sobre o suicídio e ele disse que achava que as pessoas tinham todo o direito quando não se sentiam bem e quando tinham problemas ou quando achavam que ...tinham todo o direito de por fim à vida e foi isso. Eles lá tiveram a sua conversa. Quando aconteceu isto o outro sentiu-se muito culpado porque achou que isto podia ser um sinal e eu só soube isto por uma pessoa amiga deles que era a Directora de Turma e depois o F foi falar com ela e disse-lhe “Olhe professora eu sinto-me muito culpado e mal por isto, isto e isto”. Claro que na altura ele não contou isto a ninguém porque achou que seria uma conversa perfeitamente normal entre o CG e o F. Só que o mocinho depois sentiu-se muito culpado porque pensou ...portanto sentiu que aquilo podia ter sido um pedido de ajuda, um alerta. Seria? Não seria? Eu depois dizia-lhe vais deixar isso

passar e pronto depois os pais foram à escola perguntar o que se passava e depois a professora contou-lhes o que é que tinha acontecido. Eu entretanto fui lá e disse-lhe ele que não se sinta assim e se for preciso eu falo com ele, ou eles se quiserem falar comigo, algum apoio, alguma coisa, mas ele que não se sinta assim porque ele não tem culpa. Poderia ser um alerta? Poderia não ser? Quem nos diz a nós? Falamos tanta vez de tanta coisa e não quer dizer que isso seja, que seja realmente. Creio que o F ficou durante uns tempos com um sentimento de culpa enorme. Depois entretanto as coisas passaram ou atenuaram e os pais andaram sempre a tentar que ele fosse seguido e tudo, para lhe tirarem aquele peso que ele sentiu. Se alguém tem de sentir um peso e uma culpa serei eu, que sou mãe. Somos nós pais, aquilo foi uma conversa que ele poderia ter tido sobre outra coisa qualquer, sobre carros, sobre acidentes de carros e essas coisas todas. Quer dizer ninguém diz que por estar agora a falar de um assunto que isso vai acontecer. É evidente. Acabou por ser ...ele não era assim uma pessoa que falasse ...era uma pessoa muito sensível. Comovia-se muito sei lá, quando havia coisas com crianças, relacionadas com crianças, pessoas de idade, animais. Ficava muito, aquilo sensibilizava-o o muito. Tudo o que fosse qualquer coisa que mexesse com a sensibilidade de alguém, ele era muito, muito afectivo. Não sei, realmente não sei o que é que, é evidente, eu noto queEu acredito que ele tivesse deprimido, não tenho ...mas ele disfarçou tão bem, tão bem que ninguém percebeu, nem eu que sou mãe, ele até podia ter disfarçado muito bem comigo, no sentido de não me preocupar, no sentido de não me alertar, mas ele não deu o mais pequeno indicio. Quer dizer há pessoas que ameaçam, que ameaçam, mas ele não, não, não, não. Não havia nada para ver.

EU: Nunca houve ...

Culpabilização/Desculpabilização: "nem o mestre viu e está habituado a lidar com tanta gente de forma tão humana"; acreditar que os motivos não eram suficientemente fortes; bloqueio da emoção/do acesso à experiência da perda (a falta do filho, a saudade...)

N: Nunca, nada, não, não, nada, nunca mesmo, nada. Nunca, nunca. Nada, nada, nada. Nem, sei lá, nada que me desse o mais pequeno indicio. Sei lá, nada. E com os amigos também não. Ele tinha um amigo que era o melhor amigo dele que até se tratavam por irmãos, por manos e ...sei lá, podia ter desabafado com ele, ou sinto-me mal, ou estou mal com a vida, ou apetece-me desistir ou não sei quê. Nada, nada. Com o mestre dele de Taekwondo que é um moço, oficial do exército, com uma filosofia de vida muito humana. Está habituado a lidar com os outros, ele é instrutor. Às vezes até se apercebem melhor e nunca, nada. O meu filho, o irmão, nada ele até ficou lá em casa no fim-de-semana anterior porque tinha ido sair com os amigos do irmão que pronto acabaram por absorvê-lo quando ele depois cresceu e foram sair. O irmão não foi porque já era casado. De 28 para 29, eu lembro-me perfeitamente das datas como se fosse hoje. Festejámos os anos do irmão que faz a 25, depois festejámos nesse fim-de-semana e depois entretanto ele ficou lá, quis ficar porque ia depois sair com os outros, mas quer dizer na maior das normalidades. Fez a vida dele toda, toda, toda. Nós depois na altura não havia ainda o facebook, mas havia o Hi5 e nós depois viemos a verificar que havia gravações, gravações não é bem, mas havia conversas e imprimimos as conversas que ele tinha, mais tarde. Ele tinha uma amiga, mais velha que ele, com quem ele conversava muito e a páginas tantas, não posso precisar bem, mas em Outubro ou Novembro, eu tenho isso tudo, tudo impresso. Bem, ele sentia-se um bocadinho em baixo, tinha a auto-estima em baixo, sentia-se, quer dizer ele era ...não é por ser meu filho, mas ele era bonito, alto, com 1,90m, muito, com um ar muito atlético. E ás tantas ele escrevia que se sentia em baixo, que se sentia um lixo, mas com a outra palavra, dizia que não gostava dele, que não gostava do que via ao espelho. E que se sentia mal porque não conseguia atingir aquilo que gostaria pronto e ela sempre a dizer-lhe C não penses assim porque tu és uma pessoa com imenso valor

Impacto do suicídio: surpresa nas pessoas mais próximas
Hipersensibilidade do filho em situações de crise
Imprevisibilidade (não havia nada que os fizesse desconfiar que ele estava em sofrimento profundo);
Culpabilização/desculpabilização; dificuldade em aceitar a dimensão do sofrimento - incapacidade enquanto mãe de fazê-lo feliz

e pronto. O que é que aquilo poderá ...será que ele estava ...a transmitir um sentimento e que aquilo foi criando uma bola de neve dentro dele? O que é facto é que ele não, não dizia. Ele houve uma vez em que me disse assim para mim “Ai mãe eu olho para o espelho e acho-me horrível” e eu disse-lhe “Pois és, és realmente horrível. Olha eu se fosse rapariga e não fosse tua mãe podes ter a certeza que não me escapavas”; “Ah dizes-me isso porque és minha mãe”; “Não eu não digo isso porque sou tua mãe, há imensas pessoas que te conhecem e não são e te dizem que tu és lindo portanto e é assim filho, a nossa beleza não se vê por fora e tu por dentro és de certeza um ser humano lindo.” E pronto e este tipo de conversas, ele começava-se a rir e depois aquilo passava. Ele gostava muito de se arranjar, era uma pessoa muito cuidadosa com a imagem dele e fazia imensa ginástica e realmente tinha cuidado com a imagem dele e tudo. Não tinha assim motivo, não tinha motivo. Digo eu, ele tinha com certeza, para ele, ele tinha, mas para se sentir. Aquilo era com certeza alguma coisa com ele que não estava bem e ele não teve coragem. Ele na carta que nos deixou que eu trouxe para a Vanessa se quiser ler, a única coisa que ele nos ...a carta não é uma carta de despedida. No fundo acaba por não ser, é e não é. No fundo acaba por ser uma carta a pedir-nos desculpa por aquilo que fez, pelo acto que cometeu naquele momento. Ah ...é uma carta de ...não parece de um jovem de 19 anos, parece de uma pessoa muito mais adulta que já tem uma vida muito longa e muito, com muitos dissabores e muito que não conseguia.

EU: Que aparentemente não havia ...

A pessoa a quem ela deu a vida foi a mesma que a retirou; Se por um lado é muito adulto na forma como sente, é demasiado novo para decidir pôr fim à vida

N: Que aparentemente não havia, sim. Aos 19 anos quem é que tem já a vida estruturada? Quem é que tem? Ele estava a começar, só que ele queria, ele era muito perfeccionista e queria as coisas muito bem feitas, naquele momento e quando ele não conseguia fazer ele sentia-se frustrado, parecia ...

Inconcebível dar vida a alguém e aceitar que essa pessoa lhe queira pôr fim;

EU: Alguma expectativa de falhanço?

N: De falhanço, exactamente. E passava-se uma coisa de certa forma curiosa com ele.

Se ele fosse sujeito a grande pressão, adoecia. Tinha frequentemente problemas de estômago, de ir para o hospital e ficar internado. Portanto o sistema nervoso dele reflectia-se todo naquela parte. Foi na véspera de ir para Itália, era na véspera de exames, era, sei lá imensas, imensas vezes, aquilo acontecia. Ele andava a treinar afincadamente para ir ao campeonato nacional de técnica de Taekwondo, 3 dias antes ...adoeceu. Eu disse-lhe não vais, não vais paciência, ele disse “Oh mãe, mas eu consigo. Se eu não for ninguém vai”, eles eram um trio, ele e mais dois. “Eles não vão poder participar”, não sei quê, bem uma série de coisas. Eu bem lhe dizia que ninguém tinha culpa de ele adoecer. Bem ele foi, foi e ficaram em primeiro lugar. Conseguiu, super mal encarado, com um aspecto de doente, de uma pessoa que esteve com um problema daqueles e ele foi e eu não queria deixar ir porque estava com um medo que lhe acontecesse alguma coisa. E agora dizer a um homem com 19 anos “Não vás, não vás” ...Ele foi, foi e foi e insistiu e foram campeões, dia 28 de Março, faz agora anos, faz agora 6 anos. Portanto tenho a noção que quando ele era sujeito a uma grande pressão, ficava doente. Depois no ano anterior ele tinha tido mononucleose e sei que a mononucleose é uma doença que deixa algumas sequelas a nível físico que depois se podem repercutir a nível psicológico. Não sei se aquilo não foi um grande abanão para ele também e se aquilo não foi também ali algum desencadear de. Ele curou-se, felizmente porque ele era super disciplinado. Bom, a médica dizia “Você só pode comer não sei quê” e ele não fugia dali, muito cuidadoso com medicações, com tudo o que era ...ele seguia tudo, tudo à risca e ela dizia que era engraçado porque os miúdos não costumam ser assim. E é aí que me faz confusão.

Procura do significado, dos motivos para o suicídio.

Responsabilidade retirada ao próprio e causalidade externa (físico doente é que influenciou uma mente frágil). dificuldade em aceitar fragilidade e infelicidade do filho

EU: Cuidava dele.

Utilização da terceira
pessoa: torna menos
pessoal a experiência; A
dor impingida, gravada,
impossível de apagar

N: Sim e uma pessoa com tanto cuidado, isso faz-me confusão. Como é que ele foi por ali abaixo pronto. Quer dizer, eu ainda continuo a fazer uma série de perguntas e acho que vou continuar até ao fim da minha vida a fazer essas perguntas. Não tenho dúvidas porque realmente eu tenho mesmo de as fazer. O que é que aconteceu? E para isso, eu não tenho resposta. Sei que não as tenho e que ninguém me vai responder a isso, mas eu continuo a ter de fazê-las. O que é que aconteceu para uma pessoa como ele era tão disciplinado, tão zeloso, tão cuidadoso e aparentemente sem nenhuma situação ... Pois, porque é assim quando eles estão-se nas tintas e comem, bebem, fumam e fumam às vezes uns charros não sei ... é natural que ele alguma vez tivesse fumado um charro. Não acredito que não porque é perfeitamente normal aliás, eu falei disso com o irmão e o irmão sorriu e pronto. Disse-me "Oh mãe, mas o que é que tu achas? Com esta idade? Eu também já tive a idade dele ..." pronto não me respondeu directamente, mas quer dizer eu sei que por exemplo em Itália aquilo foi assim uma ... Eles estiveram 11 dias lá e a professora bem nos disse que aquilo que lá se passou não contaria a nenhum pai, portanto tudo bem. Quer dizer aquilo valeu tudo, é óbvio, mas isso acho que é perfeitamente normal. Nunca teve dependências ou consumo abusivo de álcool ou outras substâncias. Nem fumava sequer. Eu vi-o fumar para aí uma vez ou duas, mas assim numa festa tipo um casamento, sei lá. De resto não, nunca. Não, mas porque ele era desportista e era muito focado naquilo que fazia e gostava imenso daquilo que fazia. Daí eu não fazia muito, para mim isto tem sido ... Quer dizer eu agora já não penso tanto, mas no início a minha cabeça não parava de noite e de dia e era este o tipo de pergunta e de inquietação ... Agora a culpa eu acho que nunca, nunca, nunca, completamente, completamente está sempre subjacente um bocadinho. Nunca nos passa. Eu acho que não. Ah, mas oh N porque é que tu sentes culpa? Porque é que eu não detectei? É só por isso pronto, mas claro eu não detectei porque não detectei, mas é muito difícil a

Perplexidade perante o investimento no corpo e o cuidado versus dano (morte); Tornar consciente a culpa e estratégias para evitar confrontar-se com as emoções associadas e a ruminação das perguntas sem resposta; Angústia de morte (angústia de se entregar ao desespero do início e não conseguir viver); permanência no tempo e no espaço da vivência de perda

	<p> pessoa conseguir tirar. Isto é como uma tatuagem que a pessoa tem, esfrega, esfrega e aquilo nunca sai. É mesmo quase, quase impossível. Aquela culpabilização maior que se sente logo no início, não isso já não tenho. Não tenho. Comecei por ...Acabei por vamos lá há uma série de estratagemas, de autodomínio, uma série de técnicas que eu fui conseguindo arranjar para aligeirar, aligeirar a culpa e no fundo transformar este caminho numa vivência que eu ...Eu conheço pessoas que não conseguem viver. Entregaram-se de tal forma, tanto neste tipo de morte como noutra, e não conseguem. Estão entregues ao desespero do início e não conseguem sair dali. </p>	
	<p>EU: Também sentiu desespero?</p>	
<p>Estratégia de evitar, sentir</p>	<p> N: Também, senti, senti. Senti, sim. O desespero, claro é evidente. É evidente, claro. Há pessoas que se fecham em casa e não querem sair e eu não queria era vir para casa. Eu andava na rua até às tantas. </p>	
	<p>EU: Nos primeiros meses?</p>	
<p>Evitar deparar-se com a ausência do filho. Comia e ia ao cinema porque sim.</p>	<p> N: Sim, nos primeiros meses para aí, 1 mês, 2 meses. Fevereiro ou Março. Isto foi para aí no início de Dezembro. Eu fiquei em casa e depois uns dois ou três dias antes do Natal eu fui trabalhar porque quis ir trabalhar. E depois entretanto meteram-se as férias do Natal e eu ainda tinha dias de férias e meti mais uns dias, mas depois em Janeiro, comecei. Fui trabalhar. E então eu saía do serviço por voltas da 18h, 18h30, com o meu marido, trabalhávamos os dois e íamos ao cinema. Isto é assim eu nem me lembro que filmes é que eu vi naquela altura eu fui e fui e ia para a sala, mas ...pronto mas eu ia. E a minha ...bem há pessoas que dizem “Ah a mim não me apetece ver nada” pois, a mim também não, mas enquanto estava ali a olhar, mas não me pergunte que filmes é que eu vi, porque eu não sei. Não faço ideia. Ah e íamos, comíamos fora, lanchávamos, jantávamos e íamos. Estávamos ali assim na rua até as 22h ou 23h e depois íamos para casa e ficávamos. </p>	<p> Funcional, sem vida. Fechamento ao exterior. </p>
	<p>EU: O que é que significava estar em casa?</p>	
<p>O dano irreparável - causalidade/temporalidade</p>	<p> N: Significava que faltava-me lá uma pessoa. Eu sabia que ele não estava lá e que não ia estar mais. Quer dizer, era diferente </p>	<p> Consciência do irreversível, do definitivo. Torna-se </p>

dos dias porque ele praticamente nunca estava o serão em casa. Ou ia beber um café com os amigos, ou ia treinar, portanto tinha treinos 3 vezes por semana. So chegava a casa por volta das 23h 23h e qualquer coisa.

consciente a falta, a ausência insubstituível.
Re-inventar as rotinas
(voltar à vida)

Ele jantava cedo. Eu ainda tenho lá o calendariozinho. Há coisas que eu ainda não consegui apagar, mas eu acho que com o tempo ...Acho que nestes percursos não se deve forçar, porque forçar é mau. Pronto e então eu tinha o calendariozinho e dizia segunda eu janto a esta hora, à terça a esta e dizia para eu me orientar. Para depois ter o tempo da digestão para ir para o treino. Ele não estava em casa o serão, não é por isso. Eu estava com ele um bocadinho ao jantar porque era eu que lhe dava o jantar e não jantávamos com ele porque era cedo.

Jantávamos depois mais tarde, mas eu fazia-lhe o jantar, qualquer coisa. Estava com ele um bocadinho depois do treino as 23h ou 23h30, ele tomava o banho e comia mais qualquer coisa antes de se ir deitar e pronto era o bocadinho que tínhamos. Portanto o serão eu não estava com ele. Estava a fazer as minhas coisas, mas eu sabia que ele tinha ido treinar, ele estava bem, estava ali. Estava lá ao pé. E depois eu sabia que não, quer dizer no sítio onde ele estava eu sabia que ele não voltava para casa as 23h e tal da noite.

EU: O que é que era diferente se tivesse de ficar em casa este tempo?

Impossibilidade de aceitação da irreversibilidade do tempo; estou aqui e estou viva, mas nao totalmente

N: Eu acho que era mau, era pior. Acho que aquilo tinha sido muito mais complicado. Era uma dor, uma dor, uma dor, um sentimento, uma coisa horrível. Era olhar para a cadeira dele e ele não estar lá e eu olhar e saber que ele não se sentava nunca mais ali. Não querer aceitar. Porque isto é. Ninguém aceita, ninguém, ninguém. Ah porque depois há o período de aceitação, eu sei que há o período de aceitação, mas não sei se alguém consegue. É assim eu sei que há aquelas 3 fases do luto: negação, aceitação e resolução, mas eu não sei se alguma vez alguém consegue aceitar ...em pleno. Eu não acredito, não

Irreversível, definitivo: o "nunca mais"; Heteroagressividade do suicidio (a morte do próprio e dos que ficam); continuidade limitada no tempo e no espaço

acredito. Eu tenho 5 anos e tal e sinto que consigo conversar e consigo perfeitamente falar, consigo atender outros pais que passaram pela morte dos filhos e até outros pais que os filhos partiram vítimas de suicídio. Consigo falar com as pessoas e transmitir-lhes a minha mensagem, consigo fazer isso tudo, com uma grande serenidade, mas se me perguntarem já aceitaste? Não! Não! Eu não digo às pessoas que não aceitei. É evidente. É a mensagem que eu lhes transmito é diferente daquela que eu sinto. Não tenho aquela dor física que tinha, não tenho. Não, já não sinto aqueles momentos completamente desesperada. Há momentos em que nós vamos abaixo, completamente abaixo. Por exemplo o mês de Dezembro para mim é um mês terrível, terrível. Só tenho uma coisa boa no mês de Dezembro que nasceu a minha neta e se calhar não foi por acaso que ela nasceu no mês de Dezembro. De resto, o mês de Dezembro é um mês muito complicado pronto porque é o natal porque aquilo tudo. No início, bem o primeiro natal então. Eu não ia a lado nenhum nem lojas, nem sítios com músicas de natal, bem ...eu adorava o natal. Onde houvesse música, onde houvesse enfeites aquilo para mim era um desespero, era como se me estivessem a chicotear porque eu não entendia eu não percebia aquilo. O primeiro e o segundo ano. Não conseguia. Agora já vou, vou ...

EU: Algumas coisas perderam significado ...

Parece haver um certo modo de agir exigido pelos outros. É suposto agir de certa forma. Se não é assim, então não se gosta da mesma forma.

N: Completamente! Perderam significado. Completamente. Nós depois conseguimos dar a volta de outra maneira. Eu estou a falar da minha experiência porque sei que há pais que não conseguem ao fim de 5, 10, 15 e 20 anos de luto. Ainda não conseguem. Eu penso que isto também tem a ver um bocado com as pessoas. Há pessoas que olham para mim e dizem “Realmente tu tens um olhar tão sereno e não sei quê. Será que tu gostas menos do teu filho?” Não. Não é por isso, eu isso sei de certeza absoluta que não é. Eu isso sei que não é. Por exemplo eu canto num coro e em Janeiro não fui, mas em Fevereiro comecei a ir ...eu ia ensaiar e não ensaiava nada eu estava ali sentada e as lágrimas caíam-me cara abaixo, mas eu tentei ir. Tentei começar a pouco e pouco fazer as minhas rotinas. A recomeçar as rotinas. Também numa de ...O primeiro momento que nós temos é “Eu quero ir com ele, eu quero ir com ele. Quero ir”. Isso aí eu penso que sei lá, não lhe digo 100%, mas 99% das pessoas pensam isso quando acontece uma coisa dessas porque a dor é de tal modo que nós achamos que não vamos sair dali e não vamos conseguir dar volta à situação. Eu queria mesmo ir, mas depois ao fim de uns dias eu achei que tinha cá outro filho e que esse filho perdeu o irmão e que não tinha o direito de fazê-lo sofrer a perda da mãe porque era muito egoísmo da minha parte e não dava. E tentei. Eu tentei ao máximo refugiar-me nele e dar a volta de forma a que ele não sofresse. Eu sabia que ele estava a sofrer pela morte do irmão, da forma como foi. Estava zangadíssimo com o irmão por ele ter feito aquilo que fez. Até porque eu continuo a ter dois filhos, só que um não está aqui.

Perda do sentido da vida, da continuidade do projecto.
Existência inautêntica;
esvaziamento (involucro); Reinventar as rotinas (dar novos significado à existência);
intensidade da dor

EU: Também sentiu isso?

<p>É a primeira vez que aparece a ideia que foi uma escolha. Evita dizer suicídio novamente.</p>	<p>N: Senti, senti, senti, senti sim senhor. Aliás acho que todas as pessoas sentiram. O meu marido, o meu filho, a minha sobrinha, sentiram uma zanga enorme. Ficámos tão zangados com ele. Porque é que ele os fez isto? Quer dizer não é um acidente de automóvel, não é uma doença é porque quer. É um “porque eu quis”. Ficámos tão zangadas com o egoísmo. Eu fiquei zangada, mas se calhar não da mesma forma que elas. É um pouco diferente.</p>	<p>Zanga, revolta; Responsabilidade na decisão</p>
<p>Porque é que me fizeste isto? E a ti?</p>	<p>EU: O que é que quer dizer com isso?</p> <p>N: Ah ...porque eu acho que uma mãe ou um pai zangam-se, mas é assim um zangar de faz de conta. Eles não. As outras pessoas, não. Um pai ou uma mãe é um amor completamente diferente de outro qualquer. Por muito boa relação que as pessoas tenham. A morte de um filho é completamente diferente de outra morte qualquer: um pai, um irmão, o marido. Não é igual, não é a mesma coisa. O amor que nós temos por um filho não é o mesmo amor que temos pelo marido, pelo irmão ou pelo pai e a mãe. São coisas diferentes. Daí o zangar-se ...Eu zanguiei-me com ele, mas foi um zangada de mãe. Somos capazes de um dia quando eles são mais miúdos até pregar-lhe um estalo se for preciso, mas aquele estalo às vezes dói-nos mais a nós do que a eles. E depois já ninguém se lembra e depois fico arrependida. Eu com ele nem nunca fui assim nada de bater. Com o mais velho mais porque ele era mais rebelde e de vez em quando levava uns açoites no rabo, mas com o C não. Pronto, mas quer dizer é esta sensação de mas porque é que tu me fizeste isto? Tem um fundo de raiva. Mas porque é que em fizeste isto? Não tinhas o direito de me fazer isto. Até é mais por nós e só depois por ele: Mas</p>	<p>A intensidade da zanga é menor para os pais; Necessidade de encontrar as razões; hetero-agressividade do suicídio</p>

porque é que tu te fizeste isso a ti?
Tu que tinhas uma vida tão boa e
tinhas uma família tão, tão coesa,
tão unida, tão estruturada. Porque
nós vemos casos terríveis de miúdos
coitadinhos que andam cá aos
tombos e porquê? Não há
explicação. Aliás eu já falei com
pessoas que passaram por isto da
mesma forma e todas nós nos
perguntamos “Porquê?” é a palavra
que nos persegue a vida toda. É este
porquê? porquê? porquê?, mas nós
não vamos encontrar explicação
disso eu não tenho dúvidas
nenhumas, mas não podemos deixar
de a fazer, não podemos deixar de a
fazer.

EU: O que é que mudou desde essa
altura até hoje?

N: Ah muita coisa mudou. Mudou a
minha forma de ver a vida. Acho
que a vida a partir do momento que
nos acontece uma coisa destas deve
ser vista de um outro prisma.

Deixamos de ligar a coisinhas. As
mais pequenas coisas deixam de ter
significado. Mas para quê? Para quê
isto? Porque é que as pessoas fazem
guerra? Porque é que as pessoas
fazem ...quer dizer não vale a pena.

A vida é tão ...De um momento
para o outro manda-nos um
chímbalau de tal maneira que não
vale a pena às vezes nós estarmos a
relativizar coisas tão, tão poucas, tão
mesquinhas, tão sem nada. Ah e
depois vive-se de outra forma. Eu
costumo dizer que a partir do
momento que eu e os pais com
quem eu falo ...eu costumo dizer
que vivo entre o céu e a terra
portanto metade de mim está cá e
outra metade está lá. Acabamos por
aprender a viver, aprender
...aprendemos outra vez a viver.
Portanto aprendemos a viver com
esta falta que nós temos, sem este
bocado nosso porque é um bocado
nosso que desaparece, aprendemos a
viver ...Eu escrevo muita coisa,

Fica-se sem uma parte,
fragilidade.

Perda de uma parte, da
continuidade do eu;
incompletude; noção de dano
irreparável, de definitivo.

escrevo-lhe cartas, escrevo-lhe cartas e no momento em que nós estilhaçamos. É como uma jarra que se atira ao chão e fica feita em bocados e depois vem alguém com muito jeitinho e cola os bocadinhos todos só que aquela jarra nunca mais é a mesma jarra pronto. E de vez em quando, com um abanãozinho há um bocado que cai e depois volta a pessoa com um bocadinho de cola e volta outra vez a colar. E nós vivemos assim frágeis. Passamos a ser frágeis, coladas e coladas ... Há uma coisinha qualquer: uma doença na família, uma ... Não sei mas é por estas coisas ... Passamos a ser mais ... qualquer coisa que se passe volta a deixar-nos mais fragilizadas.

EU: O que é que mudou nas relações com a família, amigos ou no trabalho?

N: Mudou, mudou porque há momentos em que não me apetece estar com ninguém. Não é porque me sinto triste ou porque em apeteça chorar. Não é isso. Não me apetece. Isso é outra coisa que nos acontece. Nós passamos a dizer “Eu tenho o direito de não me apeteecer ir aqui ou ali” ... Eu que já passei por aquilo que passei tenho o direito de dizer não, agora não me apetece. Pronto, não faço fretes. Aprendi a não fazer:

É diferente ser uma mãe, uma mãe que perdeu um filho e uma mãe que perdeu um filho por suicídio

não vou, não gosto, não quero. [conta uma história sobre outro casal] Passamos a ser um bocado birrentos, miúdos birrentos. Não queremos não vamos. Até posso ir noutra altura, mas passei a fazer isso. Não vou ou não quero fazer. E estou-me um bocado nas tintas para o que as pessoas pensam eu tenho o direito de não me apeteecer.

Deixamos de ser socialmente correctos. Nós temos um bocadinho este direito, se calhar toda a gente tem, mas nós temos mais porque temos esta ... não é uma doença ... as pessoas dizem que é uma doença crónica, mas não. Isto é

Caracter definitivo; Forma diferente de se relacionar com os outros; Incompletude

uma coisa que nos aconteceu e que nos acompanha o resto da vida. É crónico realmente, mas não é uma doença. E o socialmente correcto deixa de ter sentido. Em relação à família não tenho assim pronto ... Quer dizer em relação às relações de casal, talvez sejam um pouco afectadas. No meu caso, o meu marido não é o pai dele, claro que sofreu horrores, mas não é o pai.

Mas há imensos casais que se separam, imensos, a estatística diz isso. O meu marido conseguiu e tem conseguido perceber quando eu não estou bem. Muitas vezes apetece-me estar no meu cantinho sossegada e ele entende. Às vezes até só um abraço, só um abraço é suficiente. Às vezes choro, agora já não tanto, mas ao início chorava, chorava agarrada a ele. Pronto e depois desabafava, mas agora já não. As pessoas dizem que o tempo cura tudo, mas não o tempo não cura, ajuda a ir curando, mas curar não cura. Embora isto não seja uma doença crónica, mas não cura. Vai atenuando, vai atenuando. No fundo, as relações familiares são sempre afectadas, é óbvio. A pessoa nunca mais volta a ser a mesma. Costuma-se dizer que deixamos de rir e aprendemos a sorrir. Eu também dou gargalhadas, continuo a dar gargalhadas e continuo a rir e eu fui sempre uma pessoa muito alegre. Eu continuo a ser uma pessoa alegre, mas não como era. Isso não consigo ser porque mesmo que eu esteja a rir ou a sorrir há sempre ali uma ... um véu de tristeza e de nostalgia que nos envolve. Isso é óbvio.

EU: A reacção dos familiares e dos amigos? Como é que sentiu que eles viveram isto?

N: É assim eu acho que as pessoas viveram todas, nos primeiros dias ...Eu acho que nós todos sentimos e vemos isso nos grupos. Os amigos tendem a afastar-se. Comigo não aconteceu muito, por acaso. Eu acho que as pessoas evitam falar porque não sabem como vamos reagir e têm medo de nos magoar ao falar no filho ou na filha. Não senti que ficassem de pé atrás porque eu falo na mesma dele com as pessoas de uma maneira muito normal. O C gostava de fazer isto ou gostava de fazer aquilo. Ele gostava muito desta comida ...e falo, falo e as pessoas, para elas é normal eu falar assim. Mas eu conheço casos em que as pessoas evitam mesmo e passam a rua para o outro lado e não vêm perguntar como estamos.

Falar no filho é mais constrangedor para os outros do que para o próprio

EU: Sentiu isso?

N: Não, não, não, não. Senti uma vez ou duas que as pessoas disseram ...é assim ao início aquilo foi de tal forma avassalador que eu deitei a minha roupa toda, toda a roupa que tinha de cores eu dei. O meu armário era só preto. Eu não conseguia vestir nada. Desde a cueca ao soutien era tudo preto. Não era capaz. Não era capaz. Era preto completamente, completamente ...ali durante bastante tempo, bastante tempo e depois havia pessoas “Ah mas porque é que andas de preto?” claro, e eu nem sequer respondia. Era assim e não valia a pena. Não era uma crítica, eu não sentia assim. Talvez uma ajuda, mas é assim se é assim que eu gosto de estar, deixem-me estar. Depois de uma certa altura, 5 ou 6 meses depois comecei a por umas bolinhas brancas [conta a reacção do filho – o filho notou essa mudança]. A partir dali eu não voltei a vestir-me completamente de preto eu achei que ele não gostaria de me ver assim. Nós fazemos um bocadinho as coisas em função daquilo que eles

Novamente a preocupação com os outros, em detrimento da própria

Dificuldade em aceitar a dimensão do sofrimento; evitar o choque; decisões com base naquilo que o filho gostaria que fosse (permanência no tempo)

gostavam de ver. Depois pensei que as pessoas também não têm o direito de nos ver assim porque é um bocado chocante [conta que alguns pais não abandonam o luto visual durante mais de 20 anos]. Eu hoje não consigo vestir-me toda de preto, não consigo. Eu olho-me ao espelho e digo que horror, custa-me. Há qualquer coisa dentro de mim que me diz que não. Eu dei tudo azul escuro, castanho escuro. Só tinha preto. Que disparate! Eu fiz coisas ...mas era assim que eu me sentia é a loucura, a loucura do momento, mas eu acho que é normal.

EU: Alguma vez sentiu vergonha ao contar a alguém o motivo da morte do CG?

N: Sim, sim, sim, sim, sim.

EU: Porquê?

N: Pelo julgamento que as pessoas poderiam fazer, quer dizer o que é que se passou, o que é que estes pais não fizeram para o proteger. O que se passou no seio daquela família que resultou na morte de um jovem?

EU: Acredita que esta vergonha é característica deste tipo de morte?

É a primeira vez que se refere à situação utilizando a expressão suicídio; há a ideia de que os pais de um jovem que se suicida falharam gravemente, não viram alguma coisa que era da sua responsabilidade terem visto

N: Sim, acho que sim. Claro. Acho que sim. Acho que as pessoas ...Quer dizer as pessoas não dizem foi um acidente de automóvel ou estava doente. Não, não é isso. O meu filho, o meu filho suicidou-se.

Eu não julgo porque se me perguntar o que é que eu pensava antes, não sou capaz de lhe responder mas era capaz de pensar o mesmo. Eu pensava quando via reportagens. Mas o que é que estes pais não viram? Não viram o que se passava com aquele filho? Não viram o desespero? Hoje em dia quando faço um *flashback* ...

Receio de ser julgada/culpada pelos outros; Receio que os outros reconheçam falhas suficientes para justificar o sofrimento; sentimento de culpa também "impingido" pelos outros (responsabilidade de cuidar e proteger por oposição ao egoísmo)

EU: Mas ecoa em si que as pessoas têm esta percepção?

N: Sim, eu acho que sim. As pessoas perguntam-se onde é que eu falhei como mãe. Mas sabe que há sempre subjacente uma crueldade mas o que é que se passou aqui nesta mãe? Estava assim tão absorvida com a vida que não viu o filho definhar? Será que andava doente? Não. Não, de todo.

EU: As perspectivas de futuro?
Mudou alguma coisa?

A minha existência prolongava-se no tempo como mãe, se o meu filho morreu, a minha initude é inevitável também

N: Mudou, mudou. As pessoas dizem que quando perdemos os pais, perdemos o passado e quando perdemos os filhos perdemos o futuro, perdemos o futuro. Eu não considero que perdi o futuro, mas o futuro deixa de fazer sentido. Não se fazem projectos de viagens nem nada. Vamos vivendo ao sabor de como as coisas são. A vida passou a ser imprevisível. Vamos vivendo, não em pleno. Vamos tentando viver bem. Não faço planos. Não faço porque de um momento para o outro, sei lá. Fazia muitos e tantos planos de tanta coisa com eles, viagens e tanta coisa [conta um desses planos – jogos olímpicos 2012 – e conta uma viagem que fez, repetindo o roteiro do CG]. Agora estou só eu e falta-me um bocado.

Continuidade limitada no tempo e no espaço; inviabilidade do projecto; imprevisibilidade; incompletude

EU: O que é que foi mais difícil neste trajecto todo?

N: Viver com a perda e com a saudade. A saudade é muito grande e muito dolorosa. É muito doloroso saber que não o vamos ter ali ...A falta do toque, o cheiro ...eu sinto. Ele está dentro de mim, sim, mas não está ...Não posso agarrar nem cheirar, nem tocar, nem beijar. O cheiro dele, a voz. Eu lembro-me da voz e da fisionomia dele tal e qual como era. Lembro-me da voz dele e de tudo. Ainda tenho isso tudo dentro de mim muito, muito, muito presente. O cheiro já vai sendo difícil de sentir. São todas essas coisas que nos fazem muita falta, muita falta. É muito difícil

Ausência insubstituível; readaptar e o regresso às rotinas. O viver sem, o "nunca mais", o definitivo

	conseguir-se viver sem, viver sem.	
	EU: Que estratégias encontrou e que tem utilizado? Sei que o grupo ajudou, já me tinha dito.	
	N: Sim o grupo, o grupo sim. Ajudou imenso.	
	EU: Mas apareceu quando o grupo?	
	N: Eu comecei a fazer parte dos grupos de enteraajuda 9 meses depois de o meu filho partir. Eu não sabia que existiam, não sabia que havia associações que prestavam apoio a pais em luto e soube por uma reportagem que a minha irmã viu [conta o primeiro contacto com o grupo].	
O grupo parece funcionar como um ver para crer no sentido em que "se aqueles pais consegue, eu também consigo"	EU: O que é que estes grupos proporcionam que não existe sem eles?	Importância de pôr cá fora, dizer por palavras o que se sente. Necessidade de atribuir significados; o falar sobre e falar com aparecem como reencontro da esperança na continuidade (amputada)
	N: A partilha de experiências e o ensinar-nos. Ensinar-nos a lidar com esta situação [fala da experiência]. Nós vamos ali buscar ensinamentos de estratégias que as pessoas vão adquirindo no seu processo de luto. E eu pensava mas alguma vez eu consigo da forma como eu estou tão partida e tão fragilizada e estilhaçada, alguma vez consigo chegar onde esta gente chegou? Não, nunca na vida consigo. E o que é facto é que é possível. Eu fiz isso.	
	EU: Qual é a diferença de partilhar neste contexto ou com outras pessoas? Família, amigos?	
Só quem perde um filho, distanciamento. Procura de conforto e compreensão em pessoas com experiências semelhantes	N: É diferente. A linguagem é outra. Nós, pais em luto temos um dialeto próprio. Só nós sabemos [exemplifica comigo]. Não chega dizer deve ser horrível e é diferente ou deve ser, deve ser. É diferente e é horrível e soa diferente. Só quem é mãe é que percebe o que é o amor a um filho e só quem perde um filho é que sabe o que é perder. Nós é que passámos por isso.	Simbologia comum a todos os pais em luto, facilidade em falar sobre (empatia)
	EU: Como é que era a relação com	

A boa relação
novamente

N: Boa, muito boa. Era uma relação muito boa. Éramos mãe e filho, mas éramos assim ...Éramos acima de tudo ...Éramos mãe e filho, não éramos os melhores amigos. O melhor amigo é o vizinho do lado. É mãe e filho e mãe e filho não é ser a melhor amiga. Mãe é mãe e de vez em quando tínhamos as nossas ...Ele era muito determinado e tínhamos ...Mas sempre ...Tínhamos as nossas discussões, cada um com as suas teimosias, mas tínhamos uma relação muito boa. Ele era uma pessoa muito sociável. Tinha amigos e dava-se bem na escola, com colegas e professores. Naqueles dias eu tive a casa cheia de amigos deles que ficaram de rastos e que ainda hoje me vêm e abraçam e pronto. Dava-se bem com o pai que vivia uma rua a seguir à nossa [fala da relação dela com o pai do CG]. Conversámos sempre ...ele estavam juntos quase todos os dias. Teve uma boa infância e adolescência. Foi sempre amigo de brincar ...Nós proporcionámos-lhe sempre várias experiências: férias, viagens, encontros com outras culturas. Achamos que faz parte da educação e felizmente tínhamos essa disponibilidade. Isso é importante, mas não é só. Ia a festivais e a concertos. Ele fez o que era próprio das idades, perfeitamente. [conta uma história] Ele tinha à vontade para dizer e ele tinha à vontade para dizer se não queria e eu tinha à vontade para o deixar sozinho. Deixava-lhe tudo feito, mãe galinha. Podia confiar nele, sempre, sempre. [fala de algumas rotinas e preocupações] Não controlava no sentido de proibir e não deixar. Faço o mesmo com o outro. É uma linguagem é a nossa. Era consensual, não era de controlo. Era perfeitamente normal. Tranquilizante. Nem era

Necessidade de identificar normalização da vida do filho (era um rapaz como os outros, não havia nada diferente); Características ideais de um filho; Necessidade de ressaltar a boa relação mãe-filho

conflituoso. A educação que eu dei aos meus filhos foi sempre liberdade com muita, muita, muita responsabilidade e consciência.

	<p>EU: Houve alguma coisa durante este processo que acha que alguém podia ter proporcionado ou feito para isto ser mais fácil de ultrapassar? Alguma resposta de alguém ou de uma entidade?</p>	
<p>Tempo de espera para se apropriar da experiência. Sou eu e esta situação aconteceu comigo</p>	<p>N: Não, não, não porque não há. Conversar ... No início sim, mas ninguém está preparado. Mas podiam ter deixado a hipótese para que depois a pessoa possa procurar. Fazia todo o sentido que isto acontecesse, mas dar a conhecer sim. Isso teria talvez feito alguma diferença. Se eu não tivesse descoberto o grupo talvez o meu percurso tivesse sido diferente. Resulta, claro. A linguagem é importantíssima. É importante que as pessoas tenham alguém com quem falar, quando quiserem falar. Sobretudo para partilhar. Isto não é uma doença contagiosa e estas pessoas sabem disso, as outras não. Há uma atribuição de significados. A pessoa está a falar e eu percebo aquilo, independentemente das estratégias que temos, mas isso aparece mais tarde. Há estratégias que fazem para cada um de nós mais sentido que outras e isto não é igual para todos.</p>	<p>Necessidade de um tempo e espaço para "encaixar" a notícia e voltar às rotinas; aprender a linguagem do luto de um filho; atribuir significados para poder falar sobre</p>

Mónica

COMENTÁRIOS	ENTREVISTA	UNIDADES DE SIGNIFICADO PSICOLÓGICO
	<p>EU: Então eu vou começar por pedir que me descreva como é que foi esta experiência da melhor maneira que</p>	

	conseguir, talvez começando por contar a história como é que era antes, o que é que aconteceu naquela altura e o que tem sido a sua vida até hoje.	
Era um rapaz normal, por isso nada fazia prever	<p>M: Foi um acontecimento ... como é que hei-de dizer? Jamais me ocorria não é? Jamais pensei que iria passar por isso porque o G era um jovem muito equilibrado que... inteligentíssimo, educado e excelente filho. Era um menino que tinha sempre cinco, estava no curso que ela queria, medicina, 2º ano. Estava no início do 2º ano, tudo nunca teve qualquer problema de ordem psiquiátrica, ah... aparecia sempre com um sorriso bonito aliás ah... todas as fotos que tenho dele e era pronto... era mesmo um menino brilhante, querido e amável, nada fazia pensar que ele fizesse tamanha asneira, foi algo assim que como é que hei-de dizer? Cai-nos tudo aos pés. Pois não sei... ah... repita-lá a sua pergunta a ver se fez sentido.</p>	Imprevisibilidade; Perplexidade; Necessidade de normalização da vida do filho; Noção de não pertença; Características de um filho ideal
	EU: Era para pedir que me contasse a história que fosse dizendo como é que o G era antes e o que é que aconteceu naquela altura e como foi a sua vida depois disso.	
Novamente a normalização; Manter o contacto com os amigos para entender os motivos (procura do porquê - ruminação das perguntas sem resposta)	<p>M: Era era...pronto... Era um adulto, um jovem normal sempre normalíssimo aliás o que acho dele, é que, eu sempre achei até acima da média em relação à maturidade, muito responsável, mas nada preocupado descontraido com os estudos. É curioso que ele a partir do 12º ano teve de estudar, não é... até ai tinha muita facilidade não estudava muito, ah... e fez o 12º ano com grande facilidade, ah... não tinha qualquer característica para fazer tamanho disparate. Eu após pronto... fui seguida por um psicólogo que até pertence à associação ... ah [nome do psicólogo]... durante bastante tempo, contactei colegas dele, amigos, colegas para eu tentar compreender e saber realmente se havia ali alguma coisa, para que eu conseguisse chegar ao porquê. Claro que posso ter algumas pistas mas nunca certas, não é?</p>	Procura dos motivos - ruminação das perguntas sem resposta; Perplexidade (não havia nada que a fizesse desconfiar que o filho estava a sofrer)
	EU: O que é que imagina?	

<p>Alguém lhe fez mal porque ele próprio não faria isto. Não tinha motivos para isso.</p>	<p>M: Para mim foram questões amorosas, relações amorosas. Um relacionamento que ele tinha.</p>	<p>Causa externa (alguém lhe fez mal) - Retirar responsabilidade ao próprio;</p>
	<p>EU: As coisas não estavam a correr bem?</p>	
<p>Foi o facto de o relacionamento não estar bem que o levou a tomar aquela decisão; Não fala em suicídio (substitui por disparate)</p>	<p>M: Eu para mim sim porque na família estava tudo bem. Eu e o pai divorciámo-nos ele tinha 16 anos, ele fez aos 20 anos o disparate. Foi um divórcio amigável ele tanto tinha toda liberdade de ficar aqui ou com o pai que morava na [nome da localidade]. Inicialmente ele ficou aqui, depois aos 18 anos, pronto estava mais com o pai mas entretanto o pai foi para o estrangeiro e depois regressou aqui. Tanto ele aqui já estava com a namorada, a namorada era de [nome da localidade], estudava ali na [nome da faculdade] e ficava aqui ou na casa do pai, muitas vezes por isso, ele praticamente morava com a namorada apesar de serem jovens, inicialmente eu não concordei mas o pai concordou, que eu achava que era uma responsabilidade muito grande, ele sentia que eu depois acabei por aceitar não é? Sentia que ele gostava realmente, inicialmente estava apaixonado pela namorada mas acredito que na altura já estava um bocado desiludido com ela mas estavam os dois, ele passou por algumas peripécias que realmente que eu soube após, que leva a crer que teve.</p>	<p>Causa externa (alguém lhe fez mal) - Retirar responsabilidade ao próprio;</p>
	<p>EU: Quer falar sobre isso?</p>	
<p>Culpa aparece pelo "lamento não o ter visto triste", mas logo parece desaparecer quando refere que à namorada ele manifestou e falou desta tristeza</p>	<p>M: Ela entretanto também foi a primeira que foi psicólogo, foi a primeira a ir lá à entrevista, uma conversa banal. E ela foi a primeira vez e depois foram os colegas. E entretanto muitas tentativas porque depois o psicólogo achou que era importante falar de novo com ela, mas ela fugiu sempre. Nunca dizia que não mas quando chegava o momento, chegou a acontecer que eu ia já caminho na altura ela já estava a estagiar, outra vez ainda estava na universidade e eu andei quase um ano e meio atrás dela e demostrei todas as hipóteses de ser um domingo ou um sábado e ela fugiu depois. E sei... que eu não vou contar</p>	<p>Culpabilização/Desculpabilização; Causa externa (responsabilidade retirada ao próprio e atribuída à namorada)</p>

algumas coisas em que ela mentia e mentia, pronto. Claro que eu não a culpo de maneira nenhuma, o acto é dele não é? ele é que tinha de ter personalidade não é? tinha de ter a força aliás até procurar o pai, a mãe, os familiares, os amigos. o que eu lamento é que eu nunca o vi triste e tive amigas dele que me chegaram a mandar mensagens que se sentiam culpadas e pronto [chora] por não o terem visto triste. À namorada sim, ele realmente à namorada acho que ele teve algum desabafo. Ela possivelmente não levou a sério e pronto.

EU: À namorada, o G deu alguma indicação, que pensava nisto?

M: Deu sim senhora porque mais tarde, ela veio dizer que ele houve... que ele fez... que tinha projectos como qualquer jovem, não é? E ele... teve exame de condução de moto, tinha de carro mas era a paixão dele e daqui para universidade levava muito tempo de carro. Ele tinha uma coisa, eu como... pronto como a profissão que tenho, acompanhei-o muito sempre, conseguia levá-lo e nunca se habitou a transportes públicos. Depois aos 18 anos tirou a carta de condução e o pai tinha um carro velho, deu-lhe o carro e entretanto ele começou a andar de transportes. Isto quando ele vai depois para Lisboa, o que é que acontece? Para ele andar, pronto, era, de transporte era muito, era muito ah... de carro era muitas filas e não sei quê e ele tinha uma moto. E eu realmente, olhe, vou-lhe dizer, tinha tanto medo, que não queria, depois acabei por comprar uma *scooter*, porque ele nem queria conduzir a moto, e então ele estava a tirar a... a carta de moto e, voltando atrás, e quando foi o exame de moto, eu acho que ele ... ele passou mas teve muito tempo sem falar com a namorada e a namorada diz que... confessou a uma amiga que, pensou que o G tivesse feito um disparate. Isto, 15 dias a 20 dias antes. Por isso é que eu acho que, ela a dizer isso à amiga, houve aí qualquer conversa... Como também me disseram que a... eles iam estudar ali

A namorada colocou a hipótese uns dias antes que ele pudesse ter feito o disparate (volta a não falar em suicídio)

Crença de que já teria havido situações em que o G teria revelado o que sentia

para o Cristo Rei, e observa-se a ponte. E que ele chegou a dizer 'ai se eu saltasse dali, resolvia os meus problemas'.

Eu: Foi isso que aconteceu?

M: Pois, e acabou por fazer. Está a ver..
Eu acho que ele aí tinha...

Eu: Portanto, de alguma maneira parece que foi planeado?

M: É, é Foi pena que não... pronto, não tenha... eu não consigo... eu lembro-me... No dia, no dia anterior, é que houve uma situação, ele e ela... por isso é que eu acho que há muitas peripécias que levam que, ele teve algum problema muito grave com ela para ele fazer isso. Porque como digo, a nível familiar não houve nada... que pronto... levasse a fazer tamanha coisa e... e então houve, nas vésperas de ele fazer isto, ele e ela foram ter com um colega, um amigo, um amigo, de longa data e pediram, e pediu, para ser padrinho dele de casamento. Ah... E o colega, por acaso eu depois falei com ele, diz que levou aqui para a brincadeira. Quer dizer, levou para a brincadeira não, não levou.. ah como é que eu hei-de dizer?... ele falou mas não, mas não, não ligou muito. E ela, e segundo ele, a namorada tinha planos, tinha tudo planeado. Ah e... mas depois dele ter feito isso é que ele se lembra, que ele realmente, inicialmente, estava muito triste, quando falou com ele. Depois, a conversa mudou e diz que ficou o G de sempre, brincalhão, por que ele era muito brincalhão, bem disposto... entretanto eu confrontei-a, mais tarde, disso, falei com a namorada, e ela disse-me eu era uma brincadeira, não estava nada planeado, foi uma brincadeira de momento. Eu acho que não foi. Irem ter com o colega, com o amigo, com quem não estavam há muito tempo ah... e ela pronto, banalizou a situação. Depois houve outras situações que eu na altura

Discurso muito
factual

Tentativa de refazer os últimos momentos do filho; Crença de que foi planeado e até de alguma forma comunicado; Atribuição de responsabilidade a terceiros (à namorada) - responsabilidade externa

tentei investigar, e saber, tinha
necessidade, apesar de...

Eu: Hum hum.

Importância de ter deixado um recado (despedida)	M: Tentei fazer tudo para compreender o acto dele, mas não consigo. E outra coisa que eu fiz, foi ligar aos colegas da faculdade e saber naquele dia se passou alguma coisa. Passou-se um dia normal. Ele sai de manhã, vai para a faculdade, está nas aulas, ah... entretanto, houve trocas de telefonemas com... mensagens com a namorada. As mensagens pareciam normais, a não ser uma que lhe enviou que ele, que ele realmente dizia que gostava muito dela, e que... dava a entender qualquer coisa... ah... é curioso. Eu, eu fiquei na altura que aconteceu, eu dei o telemóvel à namorada, toda a gente mexeu em todo o lado, porque eu nunca encontrei nada. Outra coisa, eu dei a volta a tudo, após, computador, tudo e eu nunca encontrei um recado dele, nada.	Ruminação das perguntas sem resposta (porquê?); Inconcebível dar vida a alguém que decide acabar com ela; Procura do significado daquela decisão na vida do filho; Tentativa de refazer os últimos momentos da vida do filho; Despedida (qual a importância?)
--	--	---

Eu: Era importante para si?

Volta a indicar que o filho terá demonstrado que não estava bem, deu sinais; Atribuição de responsabilidade e até culpa à namorada	M: Nada. Uma semana antes, eu tenho lá um papelinho em cima, que pode não ter nenhum significado, debaixo da secretaria dele, que diz assim: declaro que a namorada, o nome da namorada, vive aqui comigo. Qualquer coisa, no papel. Mas isso pode ter sido... penso eu, que não é significativo. É o único papel que eu encontrei, deve ter sido uma semana antes. Mas não acho que seja significativo. E agora perdi-me... Estava... estava onde... ah! Em relação ao dia dele, ao último dia dele. Ele depois até tem mensagens a dizer que estava a comer um, um folhado, mas, mas no meio daquelas mensagens, ah... havia palavras que acho dava a entender que ele estava um bocado eclipsado, que estava... que não estava bem. Tipo 'Mas eles não...' dizia que estava a comer o, o	Tentativa de refazer os últimos momentos do filho; Responsabilidade retirada ao próprio
--	---	---

coiso, o folhado ‘mas eles não sabem como ele é bom’ assim, pronto, achei ali algumas palavras. Tenho pena, porque, mais tarde, houve um dia que a namorada vem ter, eu já tinha mostrado... ah! Porque eu já tinha ido à universidade, foi duas vezes à universidade dele, fui recebida lá, não sei se era director, acho que tem também psicólogos, e analisou e leu as mensagens ah... e então, ele, ele até achou, certa parte até achou, porque havia uma parte, em que ela dizia ‘Estou a passar a ponte, estou cheia de medo’ mas, como ela tinha a carta à pouco tempo, podia ter acontecido ela a dizer isso. Mas havia uma mensagem e ele até supôs: ‘acha que eles planeavam um suicídio colectivo? Dos dois?’ Mas eu não acho nada provável isso, porque eu não acredito que, que fosse. Mas essas mensagens... Mais tarde, um dia... porque eu entretanto, agora não tenho grande relação com ela, porque ela afastou-se... e, eu também depois, ao longo... como ela depois não quis ir, fiquei magoada e também não tentei muito contacto com ela, mas mais tarde, depois de um ano e tal. Mas, entretanto, ela veio aqui, vinha aqui, eu tentava... eu tinha uma necessidade muito grande de estar com ela. Tipo quase que a sacar, a saber coisas dele. E um dia, ela está comigo aqui, e diz-me que quer ver notas, que o telemóvel poderia ter notas, ter lá deixado notas. Eu como não percebo muito, o que é que eu fiz... e dei-lhe o telemóvel. E, a partir desse dia, as mensagens daquele dia dele, que eu acho que não estavam completas, desapareceram. Do telemóvel. Eu... sinceramente, eu não as apaguei. Eu acho que ela as apagou. Por isso, possivelmente, naquelas mensagens havia algo a comprometer... Há assim umas peripécias...

Eu: Como era o G?

Características do filho em comparação a outros	<p>M: Ele talvez. Como ela era.. era um jovem que, até aos 18 anos, ele não... é assim, gostava de estar a casa, de jogar, era muito caseiro. Depois dos 18/19 é que começou... quando foi para a universidade, se calhar acontece com todos os jovens... É que ele começou a ser... a sair mais, a ser digamos, mais... mas era sociável, muito querido, não tinha qualquer problema de relacionamento. Aí, é que ele começou mais a sair. E eu acho que, ele lidava... porque ele as vezes, eu lembro-me quando ele foi para a [nome da escola], de ele me dizer que os colegas eram todos uns parvos, uns estúpidos. Tanto que ele se começou a relacionar mais com as meninas. Depois mais tarde, não. Depois, eu lembro-me de, de uma professora, de uma directora de turma dizer 'Olhe, o G resolveu a questão' [risos] agora, já pronto, tentou enquadrar-se tão bem com os outros, porque ele achava que os colegas tinham brincadeiras mais parvas que as meninas.</p>	Maturidade superior do filho em relação aos outros
Eu: Como é que ele era, enquanto criança?		
	<p>M: Ele era uma criança amável, educada. Eu, eu digo sinceramente, eu quando via as minhas colegas, e até priminhos e tudo a queixarem-se de primas, queixarem-se dos filhos e isso, eu nunca tinha queixas do G, porque ele, é assim, na escola não me preocupava, era sossegado, chegava a casa tinha o mundo dele, ele adorava ler, devorava livros... Tenho, aquelas colecções infantis, eu tenho... ele... aliás, a certa altura eu ia com ele à biblioteca de [nome da cidade], porque, porque, pronto gastei imenso dinheiro, tenho gasto, não é? A... porque ele devorava livros. A partir dos 7/8 anos quando ele começou a ler, era uma coisa impressionante, ele adorava livros, e até, até sempre... até sempre... e, pronto, tinha essa paixão... Queria medicina. Realmente era isso.</p>	Necessidade de normalização; Características do filho ideal; Enfatização da boa relação mãe/filho
Eu: Era isso que ele queria fazer ...		

<p>Discurso factual. Limita-se a descrever factos. Não fala em suicídio ou morte.</p>	<p>M: Deixei-o à vontade aí, essa foi a minha postura, e ainda bem porque se não podia ter realmente... ah... mas aí, aí houve uma situação, que também para mim, que poderá, não sei se terá ter alguma influência se não. No ano anterior, já no final, já nas frequências, quando eu contactei os colegas da faculdade, houve um que me disse que tinha um pormenor, que podia ser significativo ou não, a... ah! Em relação aquele ultimo dia, foi tudo normal, ele teve nas aulas... Ele depois nesse dia veio para casa... ah! Esse dia também foi diferente, porque ele não saía de manhã, de casa, que ele nessa altura só tinha aulas de tarde. E ele ia às aulas, vinha, já tinha a <i>scooter</i> nessa altura, ia, vinha e voltava a ir. E nesse dia foram os dois de manhã. E ela foi para casa dela, foi, foi, deve ter... foi com ele até lisboa, depois deve ter apanhado o autocarro, e foi para casa dos pais, mas entretanto ela volta com o carro do pai dela e ele também da universidade, e deve ter acontecido algo, ah... e depois estão aqui, ele sai aqui de casa, devem ter... almoçaram, saíram daqui de casa, tenho aqui um vizinho que pede batatas, costuma estar aqui fora, ainda se meteu com ele, e ele diz que foi o G de sempre, simpático, ele até lhe disse 'então, vais para as aulas?' a conversa normal, de vizinhos, e entretanto ele vai, ela sai também com o carro, ah... e... ah! Porque ele ia fazer um trabalho de grupo, e, aliás, foi confirmado porque, depois mais tarde recebo chamadas, já ele tinha feito... dos colegas, para ele, tinha o telemóvel dele, a perguntar por ele, e... como é que eu hei-de dizer, então vão os dois, só que ele em vez de... ela, não sei para onde ia, possivelmente ia para casa outra vez, o que não era normal, e, ele vai para... ele deve ter passado a ponte para o outro lado, e depois voltou, em qualquer sitio, ah... e foi quando ele, eram 5 e tal quando ele... À ida para cá, ele ainda veio para cá, foi para lá e depois voltou outra vez, não chegou ao trabalho de grupo. Pronto. Mas o dia dele foi normalíssimo,</p>	<p>Enfatização da boa relação mãe/filho; Procura de motivos, do significado; Ruminação, dúvida; Tentativa de refazer os últimos momentos da vida do filho; Responsabilidade retirada ao próprio; Perplexidade (não havia nada que a fizesse desconfiar que o filho estava a sofrer); Adopção de falsas crenças que impedem a dúvida</p>
---	--	---

pronto, mesmo nas aulas e tudo, cheguei a falar com uma colega...

Eu: Como é que soube e quando?

Crença do envolvimento indirecto da namorada (causadora de sofrimento e angústia)

M: Eu só... eu soube eram umas 6 e tal. O meu irmão foi ter comigo, eu na altura tinha...quem avisou foi o seguinte, ele deixou a *scooter*, e em cima o telemóvel. E a polícia, quando liga, ligou porque, como ela estava farta de ligar, liga para os últimos números e liga para a namorada. E depois ela liga para o meu irmão. E o meu irmão, depois mais tarde, vai ter comigo. Foi assim. Mas estava-lhe a dizer, não sei se é significativo, no ano anterior, pronto, conta-me um colega da universidade, foi parar um vídeo de um situação íntima, entre ele e a namorada, na internet, na página da internet da... do curso, da faculdade. É assim, eu conhecendo o G, como ele era reservado, eu acho... não sei até que ponto, quando ele inicia o segundo ano, que é quando ele... e tem aquela conversa comigo, ah... se não, se não estava relacionado com o facto de ele...E segundo, a minha intuição, ela era capaz de ter feito isso. Ela tinha.. ela é assim, acho que não devo dizer, mas... eu vou ser sincera, aquilo que eu penso, e que, outros amigos que a conheciam, no fundo, também disseram, que ela era bem capaz de ter feito isso. Porque ela.. ela era... digamos, ah... era possessiva e... eu acho que ela em termos de personalidade, eu acho que ela era bastante instável, eu própria...

Procura dos motivos - ruminação das perguntas sem resposta;
Atribuição de culpa/responsabilidade à namorada - retirar a responsabilidade do próprio;
Adopta falsas crenças que impedem a dúvida

Eu: Não acredita que tenha sido planeado?

<p>A importância da despedida pode estar ligada à necessidade de enfatizar a boa relação mãe/filho (se ele gostava tanto de mim e eu dele e tínhamos uma relação tão boa, ele queria despedir-se de mim. Se não o fez foi porque não teve tempo, logo não foi premeditado)</p>	<p>M: Planeado não. Não acredito. Se fosse planeado, a não ser que, alguém tinha retirado algum bilhete, ele tinha, tinha escrito algo. Ele não escreveu nada, não... por isso eu acho que... possivelmente. É assim, no telemóvel havia uma mensagem que indicava, para a namorada, a despedir-se. Que gostava muito dela, que o desculpasse, ah... que a amava. E que não aguentava mais. Dizia assim. A mensagem que ele... Eu penso que... que não foi planeado. E digo-lhe sinceramente, ele fez aquilo... eu penso que foi... eu tenho o meu intervalo, na... mais ou menos, por volta, até às três... tinha na altura, das três e meia/quatro horas, e às três, 15h38, eu tenho duas mensagens dele no meu telemóvel, não, tenho duas chamadas dele no telemóvel. Ele fez aquilo foi para a castigar por qualquer coisa deles. Imagine, eu sempre, eu sempre ando com o telemóvel, mesmo quando, sou professora do primeiro ciclo, quando estou na sala, e, então enquanto ele estava cá, pronto, se ele telefonasse, eu atendia. E até quando ia para o intervalo, costumava levar o telemóvel, porque pronto, era mesmo bastante viciada com o telemóvel, então com a internet e tudo, na altura era. Ah... e naquele dia não levei o telemóvel. E ele ligou-me. Eu, eu para mim, onde ele voltou, ah... ele, ele nessa altura, ligou para mim, e eu não atendi, duas vezes. Sei que, uma das vezes, eram 30 segundos, ele está 30 segundos e não diz nada, e da outra vez esteve aí se calhar uns 10 segundos... Eu acho que ele queria se despedir... Chegou à caixa de correio e ele não disse nada. Não sei se não teve coragem, se realmente depois ah... ele até podia, pronto, deixar mensagem e depois desistir... não sei, tenha muita pena realmente, aí também foi... pronto... penso que ele... fica sempre um ponto de interrogação, o que é que me poderá ter dito não é? E porque é que não disse... [riso] e porque é que não disse...</p>	<p>Impulsividade do acto (a ausência de uma carta de despedida é associada ao facto de o suicídio não ter sido planeado); Importância da despedida; Culpabilização/Desculpabilização; Ruminação das perguntas sem resposta (porquê); Heteroagressividade do suicídio</p>
<p>Põe várias</p>	<p>Eu: Sim ...</p>	<p>Procura de motivos, de</p>

<p>hipóteses sobre o que estaria a causar o sofrimento do filho - assume e reconhece sofrimento, embora não consiga identificar a causa</p>	<p>M: Mas em relação a essa situação, do tal vídeo, a... eu fui à Vodafone, e diz que era impossível, tinha que alguém descarregar o vídeo...</p>	<p>significado; Adopta falsas crenças para impedir a dúvida</p>
	<p>Eu: Sim, sim...</p>	
	<p>M: Para... estava fora de questão...</p>	
	<p>Eu: Sim ...</p>	
	<p>M: Depois também em tribunal, que tentei requerer todas as mensagens, como eu perdi tudo, só que como aquilo, o processo foi concluído como foi suicídio natural. Mas isso... pronto, e então, sendo assim, não avançavam com mais... pronto, não me chegaram a dar as ditas mensagens escritas. E depois há outra situação, que, que eu acho que, não sei se ele poderá estar, na altura, se andava envergonhado, em relação à faculdade, se não, poderá não ter nada, não ser nada relacionado com, com o que ele fez, ele, coisa que, quando ele, ele no primeiro ano foi para medicina dentária ali no, na [nome da faculdade], ele conseguiu entrar, porque ele não quis concorrer para mais lado nenhum, só queria ficar em [nome da cidade]. E no segundo ano, quando ele concorre, porque ele depois melhorou uma nota, e entra para a medicina. E nesse ano, ele não queria... eu depois incentivei-o a concorrer para mais sítios, e ele não queria ir para a [nome da cidade], por exemplo. E, na altura, ele disse 'ah, mas se eu poder ir e vir todos os fins-de-semana' e se eu me compromettesse... que eu prometia' e eu, realmente, colocou também a universidade, mas ele acabou por ficar em [nome da cidade]. E... mas ele seria em ultimo caso, queria ir, e uma semana antes, falo com o meu pai e a minha mãe, com os avós, a... foi lá visita-los, normalmente, até ia acompanhado, naquele dia calhou ir sozinho, e que dizem eles, não sei que conversa é que tiveram, no meio da conversa assim 'antes tivesse ido parar à [nome da cidade]'. Por isso, eu acho que isso também é significativo, ele se calhar queria fugir de alguma coisa...</p>	
	<p>Eu: Como é que foi para si receber a</p>	

	notícia?	
	M: É assim...	
	Eu: Consegue descrever o é que foi aqueles primeiros momentos?	
Factual (concreto - limita-se a descrever não acede ao sentir nem ao pensar) - pode funcionar como uma defesa para não se deparar com algo tão doloroso; Deixei de estar aqui - apaguei - intensidade da dor	<p>M: Não há palavras que descrevam. [riso nervoso] Não há mesmo... eu sei que o meu irmão chega ao pé de mim, diz que tinha algo importante para me dizer, como o meu pai estava, o meu pai estava em fase terminal, tinha um cancer nos pulmões, eu disse logo 'o meu pai já foi' e ele disse 'não foi o pai, foi pior' e quando me fala no G, eu fugi. Porque, ele é assim, ele ligou-me, para o telemóvel, que estava à porta da minha escola, e eu isso achei estranho, mas como tenho o pai doente, digo assim, eu até já ia mentalizada que algo tinha corrido muito mal com o meu pai.</p> <p>Quando chego ao pé dele, e realmente ele me diz, e fala-me do G, que tinha sido pior que o pai e diz-me, e fala-me no nome... eu só me lembro de ouvir 'G'.</p> <p>Eu aí fugi do carro, não quis ouvir, pronto, não sei porque fugi do carro. Ele depois vai ter comigo eu depois sei que alguém me agarra... e... há assim uma paragem... é complicado... possivelmente devo ter apagado. Eu depois lembro-me de ter uma auxiliar ao pé de mim...Foi mesmo no fim do dia, foi mesmo no fim do dia. Já tinham saído os meninos... eu realmente, eu graças não sei a quem, não ter ligado a polícia para mim porque... são situações que não imagina. É algo que a gente na altura no fundo, acho que nós, sei lá, não há explicação, acho que não há palavras....</p> <p>Nunca tinha pensado. Fazer uma pergunta que... sei que foi assim uma situação irreal, que a gente pensa que não é daqui deste mundo.</p>	Sem referências, sentimento de não pertença; Perplexidade, surpresa; A intensidade da dor sentida como física (o corpo apagou); Sensação de que se está fora da realidade
	Eu: Como é que foi depois?	
Importância de se adaptar à ausência arranjando forma de continuar a relação	<p>M: Foi. Não sei. Foi o perceber que erva verdade porque ainda estavam todos ali depois quando voltei ...E no caso, não podemos fazer aquilo que eles fizeram, e depois vamos agarrando a pequenas coisas, lembranças, memórias...Falo com ele, lembro-me dele. Mas falo muito com</p>	Importância de manter o filho presente, relacionando-se com ele de outra forma

	ele e faço muitas coisas que sei que ele gostava.	
	Eu: Como é que tem sido desde aí até agora? Que Estratégias? O que é que pensou? O que é que fez? O que é que sentiu?	
Rotinas	M: Eu pensei que não podia, que não aguentava, que morria também. Mas por ele, não podia ir abaixo... eu acho que ao fim de 15 dias, ou um mês... eu acho que nem foi um mês, comecei a trabalhar. Com a ajuda dos amigos, da família... eu acho que não sei onde fui buscar forças. Mas, consegui... se calhar ao fim, consegui recomeçar a minha vida normal...	Importância de retomar rotinas; Decisões com base naquilo que o filho esperava; Angústia de se entregar ao desespero inicial; Fechamento ao exterior
	Eu: O que é que foi mais difícil, para si?	
Readaptar a vida que antes era organizada em função da presença e agora tem de ser organizada em função da ausência, para sempre	M: O mais difícil é a ausência dele, não é. É o facto de eu sentir que, como é que é... ah... ele era tudo para mim, eu vivia para ele. De repente, aquilo que era tão meu, porque um filho faz parte de nós. Eu, eu sinto-me... continuo a sentir-me mãe, ele faz parte da minha vida. Constantemente, claro que agora tenho uma relação diferente com ele, não é? Mas... há tantas situações, após estes dois anos e meio, mais que dois anos e meio, que ele estava presente. Assim, como sinto, que ele continua a fazer parte da minha, de uma forma espiritual, não é? Mas acho que o começar a trabalhar, o apoio psicológico que eu tive, todas as semanas ia ao doutor, não cheguei a tomar antidepressivos nenhuns, não tomo. Acho que isso foi muito bom, porque eu vivi a dor, nua e crua, e tive que, arranjar no fundo, arranjamos estratégias para sobreviver.	Noção do irreversível, do para sempre, do "nunca mais", do definitivo; Adaptar-se à ausência insubstituível; Incompletude (falta-me uma parte de mim), perda de uma parte, da continuidade do eu, dano irreparável
	Eu: Que estratégias?	
Intensidade da dor	M: O acompanhamento principalmente, e a ajuda também. Embora, houvesse uma fase em que, nós fechamos muito na dor, tanto que eu tinha um relacionamento que na altura que, acabou por, acabei por ficar... é assim, houve uma altura em, na altura em que ele partiu, tinha 4 pessoas em casa e de repente vi-me sozinha. Vai embora ele, a namorada e depois o meu	Necessidade de tempo e espaço para "encaixar", apropriar-se da experiência; importância de falar sobre e falar com; Adaptar-se à ausência insubstituível

	<p>relacionamento, eu própria, achei que devia de... senti-me sufocada pela pessoa e não sei quê. Pronto, é realmente aquele processo todo...a... e acabei por ficar no fundo sozinha. E penso muitas vezes 'Nem sei como é que eu consegui... levantar-me, erguer e continuar...'</p>	
	<p>Eu: Quando recebeu a notícia, teve aquela reacção.Como é que foi depois?</p>	
	<p>M: Só mesmo depois do verão... só mesmo depois. Acho que enquanto durou essa parte toda a...</p>	
	<p>Eu: O que é que se sente? O que é que se pensa nessa altura?</p>	
Apropriar-se daquela experiência e integrá-la na sua vida	<p>M: Tanta coisa... eu sei que, naquele dia e nos dias próximos, eu acho que estava... eu digo sinceramente, a... lembro-me de ter, pronto é normal, de me terem dado calmantes, não é? Mas eu acho que não estava neste mundo, acho que estava ah... só caí em mim depois dali... sei lá, depois do funeral, quando cheguei a casa, porque ele não ficou aqui, foi para a aldeia, quando cheguei aqui é que, pronto, realmente, caí em mim... o sentir, sentimos tudo fugir, a vida não tem sentido... tudo aquilo que nós tínhamos projectado não é... porque um filho, você é muito jovem, mas para uma mãe é tudo. No fundo, é parte de nós e... eu tenho dificuldade em expressar. É tão violento.</p>	<p>Perda de referências, do sentido para a vida; O filho como continuidade da mãe (parte de); Perda de uma parte - dano irreparável; Definitivo, "nunca mais"</p>
	<p>Eu: O que é que mudou?</p>	
	<p>M: Mudou tudo. Tive que reaprender. No fundo, reaprendi a viver, sem a presença física dele, não é.</p>	<p>Adaptação à ausência insubstituível, o viver sem, o "nunca mais", o definitivo</p>
	<p>Eu: O que é que tem feito, para superar isto, desde a morte de G?</p>	
Tatuagem (definitiva) serve de alguma forma para tentar preencher o vazio da ausência insubstituível e definitiva	<p>M: Tento realmente ah... nem sei o que é que eu faço [riso]... sinceramente, digo-lhe sinceramente, levar a minha vida, não é... normal...É. E fico surpreendida comigo, porque, pronto, é preciso ter muita força para continuar após a perda de um filho... ah... mas eu acho que é no fundo, eu gosto, pronto, da vida, de viver... ah gente tem aquelas fases do luto, não é? Eu não sei se já ultrapassei todas, se não, e... e depois vai-se vivendo um dia de cada vez. E</p>	<p>Inviabilidade do projecto (planos a curto prazo); Adaptação à ausência insubstituível; O irreversível, definitivo, "nunca mais"</p>

todos os dias é um dia diferente. Já não faço planos de longe. E... desde, inicialmente, chegar a casa e sentir... o psicólogo dizia que muitas mães sentiam isso, chegar a casa e chamá-lo. Houve alturas que... olhe, eu fiz a tatuagem dele [risos] uma tatuagem, olhe, coisa que eu, vou-lhe dizer sinceramente, isto é uma forma também de recordar e de estar com ele. Ele uma vez falou-me e eu fiquei apavorada 'Não faças isso. Não faças uma tatuagem' pensei, pronto. Até há homens que ficam bonitos e tudo bem. E agora até sou capaz de fazer mais. Mas eu era tão céptica, está a ver? E depois acabo por fazer, pronto, há pequenas coisas...

Eu: De que maneira o significado das coisas mudou?

M: Mudou. Acho que me tornei uma pessoa mais fria, em algumas situações, mais forte, principalmente. Talvez mais... É isso mesmo, muda. E depois, é claro que, comecei a pensar mais em mim. E depois, também eu no fundo, há coisas que acontecem, eu depois, dali a um ano, mais ou menos, eu vou para a aldeia e encontrei... acabei por me apaixonar. Está a ver, acabei por encontrar, até estou com essa pessoa, acabei por encontrar um... pronto, outro homem, outra relação e isso também ajudou, um bocadinho. Porque quando eu estou, ah... primeiro num poço muito grande, não é, eu digo-lhe sinceramente, eu tive momentos que eu às vezes pensava 'eu vou elouquecer'. Há aqueles momentos que nos vamos mesmo abaixo. Eu lembro-me de uma vez que estava 'ai, eu pareço que estou a fugir de mim' era tal a dor. Está a ver? E eu ligo para uma amiga, e aquele dia digo assim 'Ela salvou-me' porque ela começa a falar... ia a caminho do psicólogo, imagine. Ia a caminho do psicólogo e ia numa tristeza... por isso é que, eu acho que, se calhar ele, não há dúvida, deve ter feito, nós se calhar na nossa vida, temos momentos que eu nunca tinha sentido. Uma tristeza tão grande, tão intensa que me doía o corpo. Ia a caminho do

A intensidade da dor é tão forte que é sentida como física

Sem referências, sentimento de não pertença; A intensidade da dor sentida como física (o corpo apagou); Sensação de que se está fora da realidade; Importância de pôr cá fora, de dizer por palavras o que se sente

	<p>psicólogo, e ela acaba por me chamar a atenção, e eu parece que vim a mim, porque se não, eu acho que, loucura não sei se tinha feito, mas se calhar tinha elouquecido, naquele dia. São situações que... momentos muito maus que acontecem. Depois cheguei ao consultório, do psicólogo, falei com ele e já saí de lá melhor. E as vezes mais angustiada, porque normalmente a gente fica mais angustiada e depois mais aliviada e etc. E então é assim...</p>	
	<p>Eu: Como é que tem sido para si, lidar com a perda do G?</p>	
	<p>M: Aprendi a lidar com... pois, com a ausência dele.</p>	
	<p>Eu: Os outros familiares, amigos. Como é que foram as reações?</p>	
	<p>M: Como é que se diz? É assim, eu vou lhe dizer sinceramente, eu, sempre, acho que quando falava nele, as pessoas ficavam incomodadas, acho que ficavam mais incomodadas que eu. Nunca senti vergonha...nem que era culpada. Porque eu vou-lhe dizer... eu não sinto, acho que isso ajudou muito. A única coisa que eu... vergonha nunca senti. A única coisa que eu senti, e que sinto, é, realmente o facto de eu não o ter visto mal. Porque de resto, eu tenho a minha consciência...Não, e que eu fiz, fui mãe, fui aquela mãe, e que sei que fui, uma mãe, se calhar, pronto... uma mãe como deve ser e fiz aquilo, o melhor que eu sabia. E então, é assim, ele fez mas... foi um acto dele, eu não tive culpa. Não me sinto culpada, a não ser não ter, a única culpa que eu sinto é o facto de não o ter visto mal. Mas, na família ninguém o viu. Os amigos não o viram. Ah... pronto, a não ser a namorada, que eu acho que ela o viu mal. Ah... por isso não tenho mesmo vergonha, não, de maneira nenhuma.</p>	<p>Culpabilização/Desculpabilização; Causa externa (responsabilidade retirada ao próprio e atribuída à namorada); Importância de pôr cá fora, de falar sobre; Enaltecimento da boa relação mãe/filho</p>
	<p>Eu: nem nunca sentiu isso?</p>	
<p>Parece que é suposto sentir--se culpada (social)</p>	<p>M: É assim, claro que haviam de se haviam de questionar. Porque... Foram poucas aquelas que me perguntaram directamente o que é que tinha acontecido, mas claro que elas de certeza</p>	<p>Receio de ser culpada/julgada pelos outros; Receio que os outros reconheçam falhas suficientes para justificar o sofrimento intenso do filho; O</p>

	<p>que se questionaram e muito, e houve muitas suposições possivelmente... Ignorei. Se realmente... tentei ser indiferente, aliás, eu nem liguei a esse aspecto, para mim, não era... Era mais, para mim, era, era o viver realmente, a dor, da ausência, não é, dele...</p>	<p>sentimento de culpa aparece também como atribuição dos outros</p>
	<p>Eu: Foi o mais difícil isso? Adaptar-se, ao facto, de fisicamente dele não estar?</p>	
<p>Impacto que tem nos outros; A mãe vista como vítima de</p>	<p>M: Ai, isso sim. E ainda continua a ser e acho que será sempre. Tanto que, outras mães me diziam, e na altura que aconteceu, lembro-me das pessoas dizerem, porque depois acham que somos também umas coitadas e, ‘coitada’, ‘como é que ela vai’, lembro-me de ouvir assim comentários ‘como é que ela vai superar a morte do filho’, essas situações. Isso pronto...</p>	<p>Impacto social; Heteroagressividade do suicídio</p>
	<p>Eu: Como é que se aceita a morte de um filho?</p>	
<p>Características de uma mãe protetora, atenta, capaz de cuidar</p>	<p>M: Não. Eu acho que a morte de um filho, nunca se aceita. Muito sinceramente. Eu pelo menos, até, depois deste período todo, da ausência dele, ainda não consegui aceitar. E... e digolhe sinceramente, eu sou católica, não praticante, mas tinha algumas crenças. Houve uma altura em que estive muito zangada com quem lá está em cima. Agora vai passando. Vai passando. Agora aceitar a partida dele, não. Porque eu jamais imaginei que ele partiria. Vou ficar incompleta para sempre. Como se me faltasse um bocado. Tanto que o meu pânico, vou-lhe dizer, quando ele quer a <i>scooter</i>, e depois queria a moto, foi tentar protegê-lo com o melhor fato, o melhor capacete, para que ele não se magoasse, ou se caísse, pelo menos, para estar protegido.</p>	<p>Raiva, zanga; Enaltecimento da boa relação mãe/filho</p>
	<p>Eu: De que forma é que esta situação alterou a sua vida em termos de relação com os outros? E perspectivas de futuro?</p>	
	<p>M: Relação com os outros? Pronto, acho que fiquei mais metida na minha concha. Passei a dar mais importância aos amigos verdadeiros, porque... a dar mais valor a certas pequenas coisas da vida. E comecei a dozer que não quando não</p>	<p>Forma diferente de se relacionar com os outros (assertividade)</p>

	quero ou não me apetece fazer alguma coisa e não estou preocupada. Passei a ser muito mais selectiva também.	
	Eu: Projectos futuros?	
Impossibilidade de continuar o projecto	M: Fazia, principalmente em relação ao meu filho, não é. Ter o curso feito, ter netos... e por aí a fora não é? É assim uma coisa que há assim um corte, um vazio muito grande... um vazio depois, pelo menos eu senti. Após a morte dele. É, é assim, há um vazio em que o nosso futuro parece que acabou, porque já não temos o nosso seguimento, aquelas coisas que as mães guardam para os filhos... já não tem finalidade. Já não tem...	Ausência insubstituível; Dano irreparável; incompetido; Inviabilidade do projecto
	Eu: Como é que acha que alguém, se é que existia alguém, e de que forma é que alguém poderia ter ajudado a ultrapassar melhor esta situação? Acha que há alguma coisa que alguém poderia ter feito?	
Há uma linguagem comum a estes pais, como se só eles percebem o que os outros sentem	M: A dor de perder um filho só pode ser partilhada com quem já perdeu um. Não, eu acho que ninguém pode ajudar, somos nós. Aliás, quem, quem... aí não tenho dúvidas. Para ultrapassar uma situação ou ir ultrapassando, tem que ser, temos que ser nós e só nós é que conseguimos ultrapassar. Se não tivermos realmente defesas, força, ninguém nos pode ajudar. Quer dizer... podem, pronto, podemos ter... onde eu achei, por exemplo, quando as minhas amigas me puxavam a sair, aí ajudavam, não é. Mas acima de tudo, tem de partir e nós.	Importância de pôr cá fora, falar sobre, dizer por palavras o que se sente (reencontro da esperança de continuar o projecto); Simbologia comum a todos os pais em luto (facilidade em falar sobre); Necessidade de tempo e espaço para se apropriar daquela experiência (foi comigo que aconteceu - atribuir significados para poder falar sobre)
	Eu: Como é que se sentia?	
São vistas como vítimas	M: Senti-me muito sozinha. Eu acho que, é assim: as pessoas têm pena de nós, compreendem, eu acho que é mais pena... e, pronto, são solidárias, eu digo, as minhas colegas foram super simpáticas...Então aí, iria pronto, ou ficava de baixa outra vez, ou iria para o apoio, ou queria outra escola, para não haver problema. Os meus meninos, e acho que isso é que ajudou muito, ajudou o facto de ter muito amor também, porque eu gosto daquilo que faço, a... aquela turminha que tinha já há 3 anos,	Fechamento ao exterior; Regresso às rotinas; Impacto social; Heteroagressividade do suicídio

	<p>não é? Era o 4 ano, estava no início do 4 ano...</p>	
	<p>Eu: O que é que foi mais importante para si nesta fase?</p>	
<p>Atribuir um significado às lembranças e memórias; Ver outras pessoas com a mesma experiência funciona como um ver para crer e ajuda a superar adaptativamente a perda</p>	<p>M: Voltar à rotina foi o melhor, e depois a compreensão também das colegas... eu lembro-me que no primeiro dia, que regresssei, elas puseram lá um colega de apoio na minha sala, e só lá estava um bocadinho, porque eu achei que não precisava dele. Porque eu chegava lá ao contexto da sala, e eu aí conseguia abster-me, havia momentos em que havia assim um <i>flash</i>, mas no geral, eu conseguia ter a minha rotina normal. E estar mais tempo sem pensar no meu problema, na ausência do G. Eu digo-lhe sinceramente, eu já tenho encontrado mães, ainda no outro dia no consultório do dentista, uma senhora... não sei como é que foi a conversa, e a gente... como eu ia lá muitas vezes, chegámos... ela tinha perdido um filho num acidente de moto. E ela quando fala comigo, é assim, ela estava dopada, completamente, e eu vi logo... e aquela mãe tinha perdido o filho, acho que há 3 anos, mais que tempo... e ela estava numa fase muito longe daquilo que eu, pelo menos ela estava completamente perdida. E dizia que, tinha contado ir com o filho... O grupo permite-nos partilhar e falar sobre o assunto com pessoas que de alguma maneira conseguiram ultrapassar aquela dor assim ah ...mais inicial. Quem não perdeu um filho, não sabe o que é esta dor. Nunca nos sentimos suficientemente compreendidos.</p>	<p>Regresso às rotinas; Readaptar a vida à ausência insubstituível; Receio de se entregar ao desespero inicial</p>

Temas emergentes

NG	MG
<p>A dor é comparada e sentida como física, corpo sem vida, vazio (intensidade da dor) Sensação de que não se pertence a lado</p>	<p>Imprevisibilidade; Perplexidade; Necessidade de normalização da vida do filho; Noção de não pertença; Características</p>

nenhum (perda de referencias - associado à imprevisibilidade do acto?)	de um filho ideal
Primeira reacção: sensação de que se está fora da realidade (isto não está a acontecer; é um sonho/pesadelo); não pertença, sem referências, negação	Procura dos motivos - ruminação das perguntas sem resposta; Perplexidade (não havia nada que a fizesse desconfiar que o filho estava a sofrer)
Intensidade da dor (é tão intensa que é sentida como física); necessidade de apropriação da vivência, sentir que é "a mim" que está a acontecer	Causa externa (alguém lhe fez mal) - Retirar responsabilidade ao próprio;
Tentativa de reconstruir os últimos momentos da vida do filho (com o intuito de perceber se houve alguém a impedir e se ele estaria certo da decisão); não nomeia a palavra morte/suicídio	Causa externa (alguém lhe fez mal) - Retirar responsabilidade ao próprio;
Convicção de que esta era uma decisão já tomada e planeada pelo filho e que não houve hesitação; Tentativa de desculpabilização através da incerteza - transversal ao discurso; "Um poema de amor assinalado por ele, para eu o descobrir; eu era o primeiro número" - ele preocupava-se e gostava de mim; enaltecimento da relação/ligação mãe-filho	Culpabilização/Desculpabilização; Causa externa (responsabilidade retirada ao próprio e atribuída à namorada)
Convicção de que esta era uma decisão já tomada e planeada pelo filho e que não houve hesitação.	Crença de que já teria havido situações em que o G teria revelado o que sentia
Hipersensibilidade do CG; Refere-se à culpa como sendo suposto sentir-se culpada enquanto mãe, sem referir o que sente; Enfatizar a boa relação/ligação mãe-filho; Disponibilidade para cuidar do outro, como forma de indisponibilizar o acesso à sua angústia e à noção de que necessita de ser cuidada; Impede a dúvida de se manter adoptando falsas certezas e convicções	Tentativa de refazer os últimos momentos do filho; Crença de que foi planeado e até de alguma forma comunicado; Atribuição de responsabilidade a terceiros (à namorada) - responsabilidade externa
Impacto do suicídio: surpresa nas pessoas mais próximas	
Hipersensibilidade do filho em situações de crise	
Imprevisibilidade (não havia nada que o fizesse desconfiar que ele estava em sofrimento profundo); Culpabilização/desculpabilização; dificuldade em aceitar a dimensão do sofrimento - incapacidade enquanto mãe de fazê-lo feliz	Ruminação das perguntas sem resposta (porquê?); Inconcebível dar vida a alguém que decide acabar com ela; Procura do significado daquela decisão na vida do filho; Tentativa de refazer os últimos momentos da vida do filho; Despedida (qual a importância?)
Inconcebível dar vida a alguém e aceitar que essa pessoa lhe queira pôr fim;	Tentativa de refazer os últimos momentos do filho; Responsabilidade retirada ao próprio

Procura do significado, dos motivos para o suicídio. Responsabilidade retirada ao próprio e causalidade externa (físico doente é que influenciou uma mente fragil). dificuldade em aceitar fragilidade e infelicidade do filho	Maturidade superior do filho em relação aos outros
Perplexidade perante o investimento no corpo e o cuidado versus dano (morte); Tornar consciente a culpa e estratégias para evitar confrontar-se com as emoções associadas e a ruminação das perguntas sem resposta; Angústia de morte (angústia de se entregar ao desespero do início e não conseguir viver); permanência no tempo e no espaço da vivência de perda	Necessidade de normalização; Características do filho ideal; Ênfase da boa relação mãe/filho
Funcional, sem vida. Fechamento ao exterior.	Ênfase da boa relação mãe/filho; Procura de motivos, do significado; Ruminação, dúvida; Tentativa de refazer os últimos momentos da vida do filho; Responsabilidade retirada ao próprio; Perplexidade (não havia nada que a fizesse desconfiar que o filho estava a sofrer); Adopção de falsas crenças que impedem a dúvida
Consciência do irreversível, do definitivo. Torna-se consciente a falta, a ausência insubstituível. Re-inventar as rotinas (voltar à vida)	Procura dos motivos - ruminação das perguntas sem resposta; Atribuição de culpa/responsabilidade à namorada - retirar a responsabilidade do próprio; Adopção de falsas crenças que impedem a dúvida
Irreversível, definitivo: o "nunca mais"; Heteroagressividade do suicídio (a morte do próprio e dos que ficam); continuidade limitada no tempo e no espaço	Impulsividade do acto (a ausência de uma carta de despedida é associada ao facto de o suicídio não ter sido planeado); Importância da despedida; Culpabilização/Desculpabilização; Ruminação das perguntas sem resposta (porque); Heteroagressividade do suicídio
Perda do sentido da vida, da continuidade do projecto. Existência inautêntica; esvaziamento (involucro); Re-inventar as rotinas (dar novos significado à existência); intensidade da dor	Procura de motivos, de significado; Adopção de falsas crenças para impedir a dúvida
Zanga, revolta; Responsabilidade na decisão	Sem referências, sentimento de não pertença; Perplexidade, surpresa; A intensidade da dor sentida como física (o corpo apagou); Sensação de que se está fora da realidade
A intensidade da zanga é menor para os pais; Necessidade de encontrar as razões; heteroagressividade do suicídio	Importância de manter o filho presente, relacionando-se com ele de outra forma
Perda de uma parte, da continuidade do eu; incompletude; noção de dano irreparável, de	Importância de retomar rotinas; Decisões com base naquilo que o filho esperava;

definitivo.	Angústia de se entregar ao desespero inicial; Fechamento ao exterior
Caracter definitivo; Forma diferente de se relacionar com os outros; Incompletude	Noção do irreversível, do para sempre, do "nunca mais", do definitivo; Adaptar-se à ausência insubstituível; Incompletude (faltame uma parte de mim), perda de uma parte, da continuidade do eu, dano irreparável
Falar no filho é mais constrangedor para os outros do que para o próprio	Necessidade de tempo e espaço para "encaixar", apropriar-se da experiência; importância de falar sobre e falar com; Adaptar-se à ausência insubstituível
Dificuldade em aceitar a dimensão do sofrimento; evitar o choque; decisões com base naquilo que o filho gostaria que fosse (permanência no tempo)	Perda de referências, do sentido para a vida; O filho como continuidade da mãe (parte de); Perda de uma parte - dano irreparável; Definitivo, "nunca mais"
Receio de ser julgada/culpada pelos outros; Receio que os outros reconheçam falhas suficientes para justificar o sofrimento; sentimento de culpa também "impingido" pelos outros (responsabilidade de cuidar e proteger por oposição ao egoísmo)	Adaptação à ausência insubstituível, o viver sem, o "nunca mais", o definitivo
Continuidade limitada no tempo e no espaço; inviabilidade do projecto; imprevisibilidade; incompletude	Inviabilidade do projecto (planos a curto prazo); Adaptação à ausência insubstituível; O irreversível, definitivo, "nunca mais
Ausência insubstituível; readaptar e o regresso às rotinas. O viver sem, o "nunca mais", o definitivo	Sem referências, sentimento de não pertença; A intensidade da dor sentida como física (o corpo apagou); Sensação de que se está fora da realidade; Importância de pôr cá fora, de dizer por palavras o que se sente
Ausência insubstituível; readaptar e o regresso às rotinas. O viver sem, o "nunca mais", o definitivo	Culpabilização/Desculpabilização; Causa externa (responsabilidade retirada ao próprio e atribuída à namorada); Importância de pôr cá fora, de falar sobre; Enaltecimento da boa relação mãe/filho
Importância de pôr cá fora, dizer por palavras o que se sente. Necessidade de atribuir singificados; o falar sobre e falar com aparecem como reencontro da esperança na continuidade (amputada)	Receio de ser culpada/julgada pelos outros; Receio que os outros reconheçam falhas suficientes para justificar o sofrimento intenso do filho; O sentimento de culpa aparece também como atribuição dos outros
Simbologia comum a todos os pais em luto, facilidade em falar sobre (empatia)	Impacto social; Heteroagressividade do suicídio
Necessidade de identificar normalização da vida do filho (era um rapaz como os outros, não havia nada diferente); Características ideais de um filho; Necessidade de ressaltar a boa relação mãe-filho	Raiva, zanga; Enaltecimento da boa relação mãe/filho
Necessidade de um tempo e espaço para "encaixar" a notícia e voltar às rotinas;	Forma diferente de se relacionar com os outros (assertividade)

<p>aprender a linguagem do luto de um filho; atribuir significados para poder falar sobre</p>	
	<p>Ausência insubstituível; Dano irreparável; incompeltudo; Inviabilidade do projecto Importância de pôr cá fora, falar sobre, dizer por palavras o que se sente (reencontro da esperança de continuar o projecto); Simbologia comum a todos os pais em luto (facilidade em falar sobre); Necessidade de tempo e espaço para se apropriar daquela experiência (foi comigo que aconteceu - atribuir significados para poder falar sobre)</p>
	<p>Fechamento ao exterior; Regresso às rotinas; Impacto social; Heteroagressividade do suicídio</p>
	<p>Regresso às rotinas; Readaptar a vida à ausência insubstituível; Receio de se entregar ao desespero inicial</p>